Российская академия наук

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт
общей патологии и патофизиологии»

Н.С. Делицына, С.В. Магаева, М.Ю. Карганов

АКАДЕМИК АЛЕКСЕЙ ДМИТРИЕВИЧ СПЕРАНСКИЙ

**к 130–летию
со дня рождения
и
75–летию основания
Научно-исследовательского института
общей патологии и патофизиологии**

Москва
2019

УДК 61(470)(092)Сперанский
ББК 5(2Р)г
Д 29

Авторы:
Н.С. Делицына, С.В. Магаева, Карганов М.Ю.

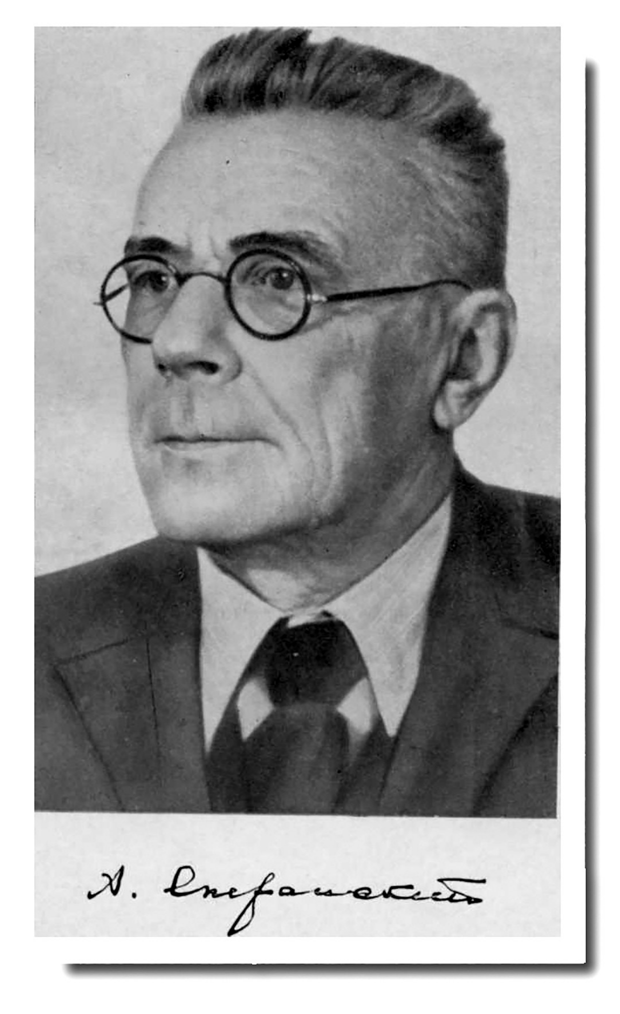
Д 29 **Делицына Н.С.** Академик Алексей Дмитриевич Сперанский / Н.С. Делицына, С.В. Магаева, Карганов М.Ю. – М.: РАН, 2019. – 113 с.: ил.

ISBN 978-5-907036-55-0

В книге рассказано о творческом пути Алексея Дмитриевича Сперанского, академика АН и АМН СССР, выдающегося теоретика медицинской науки, создателя научной школы нервизма в медицине, автора знаменитой книги «Элементы построения теории медицины», лидера патофизиологов 30-50-х гг. XX века. В системе исследований академика Сперанского установлена связь патогенеза многих заболеваний с патологией нервной системы – нервно-дистрофическим процессом. А.Д. Сперанский разработал принципиально важные для медицинской науки положения о незаболевании, заболевании, выздоровлении и лечении, о следовых патологических процессах и втором ударе.

Издание книги приурочено к 130-летию со дня рождения ученого.

ISBN 978-5-907036-55-0



(1888-1961)

В монографии использованы воспоминания и фотографии из семейного архива дочерей Алексея Дмитриевича Сперанского: Татьяны и Анастасии

СОДЕРЖАНИЕ

ПРОЛОГ

В 2018 году исполнилось 130 лет со дня рождения Алексея Дмитриевича Сперанского, великого ученого, открывшего для медицинской науки непреходящие ценности, автора революционной теории нервизма в патологии и медицине.

А.Д. Сперанский сформулировал элементы общего учения о болезни, концепцию следовых патологических процессов в нервной системе и принцип второго удара, представление о взаимной иннервации центральной нервной системы и висцеральных органов, концепцию эндогенизации патологического процесс а, теоретические основы естественного саногенеза. Эти положения стали классикой общей патологии и патофизиологии.

Научные идеи Алексея Дмитриевича Сперанского неудержимо опережали время, привлекали внимание патофизиологов и клиницистов и воспитывали новое медицинское мышление. В 30-50-е годы А.Д. Сперанский был признанным лидером в области общей патологии и патологической физиологии.

Авторам этой книги посчастливилось начинать свою научную деятельность под руководством Алексея Дмитриевича в аспирантуре его института. Мы были его послевоенными аспирантками: Н. Делицина − 1945-1948 гг., С. Магаева − 1955-1958 гг. Для нас Алексей Дмитриевич был мудрым Учителем, обладавшим редкими человеческими достоинствами .

Облик Алексея Дмитриевича незабываем, и тем не менее трудно создать словесный портрет академика Сперанского как личности, во всей ее многогранности. Попытаемся прикоснуться к облику и образу Алексея Дмитриевича бережно и трепетно, доверяясь нестареющей благодарной памяти.

Внимание всех, кто встречался с Алексеем Дмитриевичем впервые, прежде всего привлекала голова красивой формы, с седеющими волосами, постриженными «под «ёжик». Четкая, выразительная линия профиля. Казалось, что просторный лоб, прорезанный глубокими морщинами, не спускался к резко очерченным бровям, но поднимался над ними, как бы устремляясь вверх, создавая впечатление полета мысли. Карие глаза с внимательным, пронзительным и вместе с тем спокойным взглядом, прямой нос, упрямые, обычно сжатые губы с четким рисунком, слегка впалые щеки -свидетельствовали о волевой натуре, всецело подчиненной глубокой мысли. Черты лица Алексея Дмитриевича можно было бы назвать аскетичными, если бы не плавная линия подбородка и лукавые искорки, порою вспыхивающие в его глазах, и быстрая обаятельная улыбка, приподнимающая края губ, словно выпуская озорную и веселую смешинку, выдавая натуру художественную и добрую. Легкий, с лукавинкой, еле заметный одобрительный прищур левого глаза.

Рост чуть выше среднего. Сложен пропорционально, немного сутулился при ходьбе. Движения плавные, неторопливые. Походка небыстрая, как бы чеканящая шаг, что было особенно заметно, когда Алексей Дмитриевич надевал генеральскую форму и сапоги со шпорами.

Алексей Дмитриевич мыслил и говорил четко, ясно и образно. Он любил повторять, что научные формулировки должны быть подобны бильярдному шару, то есть быть настолько твердыми и законченными, что «*от них*

было бы нельзя ничего откусить». В научных статьях и дискуссиях эти сжатые, убедительные формулировки попадали прямо в цель и запоминались прочно: *«Если нервная система иннервирует железу и мышцу, то железа и мышца в свою очередь иннервируют нервную систему»*.

Алексей Дмитриевич был блестящим оратором и острым полемистом. Речь ученого была яркой и энергичной, образной, свободной и вдохновенной. Удачные смысловые паузы, уверенные интонации, короткие выразительные жесты. Появляясь за кафедрой, он мог выглядеть пожилым и усталым, но заговорив, преображался на глазах. Лицо оживлялось, голос обретал силу, его речь была необыкновенно выразительной и остроумной. Академик говорил просто, логично и образно. Яркие мысли волновали умы слушателей, и даже на ранее равнодушных лицах появлялись сосредоточенность и восхищение. Алексея Дмитриевича не просто слушали, ему внимали, не разговаривая, не подремывая, как это бывает в утомленном многоречивыми докладчиками зале.

По своему облику и образу Алексей Дмитриевич соответствует нашим представлениям о мыслителе. Неслучайно скульптор Евгений Викторович Вучетич назвал свой шедевр «Мысль». Великолепная голова мыслителя, выполненная в белом мраморе. Мраморный шедевр исчез во время зарубежного вернисажа. Бронзовая копия хранилась в мемориальном кабинете академика А.Д. Сперанского в Музее истории медицины. Профиль отчеканен на бронзовой и золотой медалях имени А.Д. Сперанского.

Книга об академике Сперанском – скромная дань великому Врачу, Ученому, Учителю в 130-летнюю годовщину со дня его рождения.

Н. Делицына,
С. Магаева.

Глава 1
ВПЕРЕДИ СВОЕГО ВРЕМЕНИ

В наше время стремительного развития науки ученые обычно не осознают, что они как исследователи стоят, по выражению Исаака Ньютона, на плечах гигантов прошлой эпохи. В медицинской науке таким гигантом был академик Алексей Дмитриевич Сперанский, талантливый ученый с мировым именем, создатель концепции нервизма в патологии и медицине, автор фундаментального труда «Элементы построения теории медицины» (1935)[1].

Теория Алексея Дмитриевича Сперанского революционизировала медицинскую науку того времени и сообщила стремительное ускорение ее дальнейшему развитию.

Академик Сперанский разрабатывал свое учение в переломный период развития медицинской науки, когда, по его словам, ощущалась *«какая-то неудовлетворенность, утомление мистикой слов, разочарование в богатстве, состоящем из нереальных ценностей. Медицина Вирхова, Пастера и Эрлиха была уже не в силах справиться с противоречиями. Рядом с тем, что все еще /могло/ стоять прочно, накопилось много неудач, сомнений и парадоксов ... Внутри самих понятий /царил/ беспорядок, приближающийся к степени хаоса»*[2].

Перефразируя мысль своего любимого писателя Чехова о ружье, которое висит на стене без употребления в первом акте пьесы, но в конце концов должно выстрелить, Алексей Дмитриевич с горечью писал о том, что на стенах медицины висит такое количество нестреляющих ружей, что говорить здесь можно разве что о музее и уж никак не об арсенале.

«Мы имеем бесконечное количество медицинских теорий, но теории, способной обнять весь материал и направить его по линии активного использования, у нас не было и нет. Однако медицина не может ждать... И потому она, может быть, одной из первых биологических дисциплин встала на путь поисков выхода из положения, в котором находится биология вообще»[3].

Алексей Дмитриевич разработал оригинальную концепцию построения теории по принципу выделения единого стержня. *«До тех пор пока природа всех без исключения патологических процессов не будет объединена общим принципом, пока к методу разделения болезней по различию мы не добавим метода объединения их по сходству, у нас не будет надежды покончить навсегда со стихийной формой ее движения и перейти к плановой и системной работе»*[4].

В формировании научного мировоззрения А.Д. Сперанского и создании подходов к новой теории *«большую роль сыграл опыт европейской войны 1914-1918 гг. Он сделал очевидным, что последствия нервных травм далеко не ограничиваются одними только анестезиями, болями, параличами или расстройствами вазомоторного характера. К вопросу о нервной трофике пробудился живой интерес»*[5].

В мучительных поисках истины профессор хирургии А.Д. Сперанский устремился к физиологии и патологии: *«....Основной заинтересованностью для меня стала физиология, а несколько позднее – патология, а именно роль нервной системы в происхождении, развитии и ликвидации разнообразных болезненных процессов»*[6].

Военный хирург А.Д. Сперанский смог проанализировать последствие военных травм как ученый. В сущности, мысль о значении нервной трофики в патогенезе травматических осложнений была гениальным предвидением и предтечей учения о нервных дистрофиях.

ТЕОРИЯ НЕРВИЗМА В ПАТОЛОГИИ И МЕДИЦИНЕ

Алексей Дмитриевич Сперанский разрабатывал теорию нервизма в патологии в 20-30-е годы прошлого столетия, когда *«... вопросы о роли нервной системы в патологии не только не обсуждались в науке, а чуть ли не были из нее изгнаны... Наука просто не имела соответствующих материалов. С их накопления и можно было начать»*[6].

Медицинская наука того времени непостижимым образом игнорировала роль нервной системы в патологии. Априорно предполагалось, что нервная система не может вовлекаться в патологический процесс в силу своей основной функции обеспечения и сохранения целостности организма.

Алексей Дмитриевич в своей гипотезе о нервизме в патологии исходил именно из этих представлений о ключевой роли нервной системы в объединении клеток, тканей, органов и систем в единый целостный организм. Усилиями великих физиологов Ивана Петровича Павлова и Ивана Михайловича Сеченова такое представление утвердилось в нормальной физиологии.

Предположение о важной роли патологии нервной системы в «болезненных процессах» было высказано великим терапевтом своего времени Сергеем Петровичем Боткиным, утверждавшем, что *«изменения функции сердца сплошь и рядом не идут пропорционально с анатомическими изменениями в самом сердце, а нередко находятся в зависимости от центральных нервных аппаратов»*[7]. Военный хирург Сперанский имел обширный собственный опыт парадоксальных случаев заживления тяжелых ранений без повреждения нервных структур и летальных исходов легких ранений при вовлечении в патологический процесс нервной системы.

А.Д. Сперанский в 1935 году писал: *«Ведущее звено (патологического) процесса мы видим именно в нервном компоненте, ведь именно нервная система, связанная так или иначе с каждой клеткой организма, должна вовлекаться во все физиологические и патологические процессы. Задачей является выяснение формы и степени этого участия»*[8]. Опыт клинициста и экспериментатора позволил Алексею Дмитриевичу предвидеть, что *«многие патологические процессы, за причину которых признавалось все что угодно, но только не нервные воздействия, в действительности своим происхождением целиком обязаны этим последним»*[9].

«Нервный компонент входит неизбежно в комплекс явлений каждой физиологической и патологической реакции... Для патолога задача состояла в том, чтобы при самых разных заболеваниях изучить роль нервной системы в происхождении, течении и исходе заболевания, определить соответствующие механизмы и использовать их как для дела дальнейшего исследования, так и для практической медицины»[10]. Ученый полагал, что нервная система в силу чрезвычайной реактивности и сетевой организации воспринимает

патогенные раздражители и опосредует патогенное раздражение, манифестируя его в нейродистрофическом процессе, который является патогенетической основой различных форм патологии ЦНС и висцеральных систем. Для медицины 20-х годов прошлого века это была дерзкая гипотеза. Она нуждалась в экспериментальных доказательствах возможности индукции различных форм соматических заболеваний посредством первичного моделирования патологии нервной системы.

Необходимые и достаточные доказательства гипотезы Сперанского были получены в конце 20-х – начале 30-х годов XX века в хронических опытах на собаках. У животных моделировалась первичная патология нервной системы посредством операции наложения стеклянного или воскового шарика или полукольца на края ямки турецкого седла (опыты М.С. Скобло, И.А. Пигалева). Это воздействие вызывало хроническое раздражение задней части серого бугра, мамиллярных тел и задней перфорированной субстанции. В результате первичного патогенного воздействия на гипоталамус возникала генерализованная стандартная форма нервной дистрофии. В ближайшие часы наблюдались кровоизлияния в слизистой оболочке ротовой полости, в области десен, с изъязвлением вокруг шейки зуба, появлялись эрозии и язвы на губах, языке, под языком, реже на слизистой щек, твердом и мягком небе, зеве, глотке. В дальнейшем развивался пародонтит, иногда возникали поражения зубов в виде повреждений эмали, легкой стираемости и ломкости. Наблюдался конъюнктивит, кератит, часто прободные язвы роговой оболочки глаза, ринит, воспаление среднего уха, облысения. Кроме дистрофических изменений в области иннервации тройничным нервом, возникали поражения во внутренних органах в виде обширных кровоизлияний в тканях легких и множественных кровоизлияний и изъязвлений, рассеянных по слизистой оболочке желудка и кишечника. В случаях подострого течения патологического процесса кровоизлияния были ограничены, дефекты слизистой оболочки имели характер язв, проникающих не только в подслизистую, но и в мышечную область стенки желудка, тонкого и толстого кишечника. У подопытных животных возникали энтериты, язвенные колиты. Эрозии, язвы локализовались главным образом в привратниковой части желудка, двенадцатиперстной кишке и в области баугиниевой заслонки. В части случаев животные спонтанно выздоравливали. В других случаях у молодых по возрасту собак дистрофический процесс приводил к тяжелым последствиям, напоминающих преждевременное старение: развивалась кахексия, атрофия органов и тканей, появлялась сухость кожи, редела шерсть, появлялись множественные очаги облысения, седела шерсть на морде, глаза загнаивались и слезились, зубы покрывались налетом, начинали разрушаться, выпадали, походка становилась шаткой, поведение отличалось пассивностью. Через один-полтора года имелись все признаки глубокой старости, создавалось впечатление, как будто животные прожили свой век, будучи молодыми по своему календарному возрасту. В этот период относительно слабые раздражители, индифферентные для здорового животного, становились патогенными и способствовали прогрессированию патологического процесса.

В системе исследований академика Сперанского было показано, что стандартная форма дистрофического процесса может быть воспроизведена не только повреждением гипоталамуса, но и хронической травматизацией

периферических нервных стволов (В.С. Галкин). Так, перерезка седалищного нерва вызывала не только трофическую язву на поврежденной и на контралатеральной конечностях , но при усилении патогенного воздействия («подтравливанием» центральной культи нервного ствола желчью или при внутриневральном введении эмульсии мозговой ткани) могла вызвать генерализованный нейродистрофический процесс с поражением внутренних органов, изъязвлением слизистой рта, развитием кератита. У некоторых молодых по календарному возрасту животных через полтора года после травмы периферического нерва возникали признаки глубокой старости: седела и выпадала шерсть вплоть до облысения, нагнаивались и слезились глаза, разрушались зубы, снижалась двигательная активность, изменялось поведение, собака дряхлела на глазах.

Алексей Дмитриевич афористично утверждал, что с седалищного нерва можно ослепить, привлекая внимание клиницистов к возможной роли нейродистрофического процесса при казуистике.

Гистологические исследования установили, что хроническая травма периферических нервных образований приводит к возникновению множественных структурных изменений в различных отделах центральной нервной системы на различных ее уровнях, в частности в гипоталамусе .

Эти данные послужили основанием для формирования представлений о возможности возникновения генерализованного дистрофического процесса внутри нервной системы, который может быть патогенетической основой различных форм патологии нервной системы и внутренних органов.

В зависимости от характера и локализации патогенных воздействий от исходной и меняющейся реактивности организма проявления дистрофического процесса варьировали. У подопытных животных, кроме стандартной формы нервной дистрофии, могли появляться дополнительные поражения: панофтальмиты, воспалительные поражения легких, в том числе и долевые пневмонии, возникали остеопороз и остеомаляция, кожные дистрофии, папилломатозные разрастания, симметричные трофические язвы, в том числе прободающие язвы стопы, нома.

Таким образом, первичная патология гипоталамуса или периферического нервного ствола вызывала генерализованный дистрофический процесс стандартного характера, получивший название стандартной формы нервной дистрофии.

Своими публикациями, начиная с 1930 года, с первой сводки материалов исследований, представленных позднее в монографии «Нервная система в патологии», Алексей Дмитриевич постепенно подготавливал научное мнение к восприятию новой концепции. В последующие годы была опубликована серия статей в советских и иностранных журналах и проблемный сборник. В научных аудиториях Москвы и Ленинграда А.Д. Сперанский сделал несколько докладов, в которых изложил клинические наблюдения и экспериментальные данные о нервных дистрофиях.

Несмотря на различие первичных этиологических факторов, генерализованный нейродистрофический процесс обнаруживал неспецифичность (стандартность) по форме своего проявления, что обусловлено общностью патогенетического механизма его развития. Специфичность выражения

нервной дистрофии определялась особенностями первичной этиологии патологического процесса, индивидуальной реактивностью организма, наличием предрасположенности к тому или иному заболеванию. В эксперименте качественные варианты нервных дистрофий проявлялись в развитии острого или хронического воспаления, инфекций, специфических для данного животного реакций.

Несмотря на тщательный отбор практически здоровых собак и на одинаковую (жесткую) методику моделирования патологии нервной системы, подопытные животные обнаруживали различную реактивность по отношению к патогенному воздействию.

У собак первой группы дистрофические расстройства сразу приобретали катастрофически прогрессирующее течение со смертельным исходом в ближайшие часы.

Животные второй группы обнаруживали прогрессирующее течение дистрофического процесса при летальном исходе через 7-10 дней.

В третьей группе отмечались тяжелые дистрофические расстройства, по выраженности сходные с патологией животных первых двух групп, с постепенным ослаблением патологического процесса, вплоть до исчезновения в течение многих недель или месяцев наблюдения.

Четвертая группа животных отличалась от третьей многократными рецидивами дистрофических расстройств при прежней их локализации без каких-либо дополнительных патогенных воздействий.

Животные пятой группы обнаруживали скрытую форму патологии на протяжении месяцев и даже лет. Дистрофический процесс не проявлялся непосредственно после его моделирования (первый удар по нервной системе), он оставался в скрытой форме, но вскоре проявлялся в той же форме при добавочных воздействиях на иные области центральной и периферической нервной системы (второй удар).

Таким образом была выявлена зависимость количественных и качественных вариантов нервных дистрофий от индивидуальных особенностях нервной системы, что свидетельствовало о необходимости знания *«истории каждой данной нервной системы».* Это положение, по выражению Алексея Дмитриевича, конкретизировало афористичную формулу великих врачей прошлого: *«нет болезней, есть только больные»,*[11] и поэтому надо лечить не болезнь, а больного.

Полученные данные являлись необходимым и достаточным доказательством роли нервной системы в патогенезе нейродистрофического процесса и его проявлений при различных нозологических формах заболеваний висцеральных органов.

Результаты исследований были убедительны. Чистота их проведения не вызывала сомнений.

Критические замечания вызывала необычная тяжесть и генерализация патологического процесса, что было обусловлено жесткостью его воспроизведения, и позволяла сомневаться в адекватности экспериментальной модели.

Ученый понимал, что *«легкость перехода к генерализированным дистрофиям достигается только в принятых нами методических условиях; они, конечно, являются преувеличенными, и мы придерживались их только*

потому, что не видели другого пути»[12]. Не следует забывать, что до времени стереотаксических аппаратов и атласов мозга с локализацией центров нервной регуляции функций органов было еще очень далеко.

Но именно благодаря жесткой экспериментальной модели были получены первые убедительные доказательства важной роли нервного компонента в патогенезе заболеваний висцеральных органов. Следует отметить, что в те годы хирургическое вмешательство было основным методом не только патофизиологического, но и физиологического исследования, так что его применение в системе исследований Сперанского было вполне оправдано, тем более что блестящий хирург Алексей Дмитриевич успешно проводил сложные и тонкие операции на мозге, недоступные другим экспериментаторам. Следует отметить, что, несмотря на особенности моделирования, внешне одинаковое патогенное воздействие на центральную или периферическую нервную систему хотя и приводило к развитию стандартной патологии, но не исключало качественных и количественных вариантов форм патологии. Более того, некоторые животные после травмы гипоталамуса обнаруживали спонтанное транзиторное или даже устойчивое клиническое выздоровление, что также оправдывало возможность использования примененной модели.

Роль нервного компонента в патогенезе висцеральной патологии подтвердилась в так называемом функциональном эксперименте, проведенном без хирургического вмешательства.

М.К. Петрова установила, что невротизация животных при наводнении вызывала глубокие дистрофические изменения, обнаруживающие значительное сходство с результатом непосредственного воздействия на гипоталамус. Аналогичная форма генерализированной патологии нервной системы с выраженным нейродистрофическим компонентом возникала у лабораторных собак, переживших наводнение, при экспериментальном воспроизведении ситуации (подаче воды под дверь камеры) (М.К. Петрова, 1948).

Первоначально новые представления о ключевой роли нервной системы в патогенезе заболевания не встретили поддержки официальной медицинской науки. В то время существовало принципиальное различие в определении роли нервной системы в физиологических и патологических реакциях. Медицина признавала важную роль нервной системы в жизнедеятельности организма в норме, но не допускала мысли, что она может формировать патогенетические механизмы заболевания. Характеризуя это положение, А.Д. Сперанский писал: *«Вопрос о роли нервной системы в патологических процессах поднят давно, но новизну не потерял и до наших дней, т. к. этот вопрос рассматривался в частном порядке изучения отдельных патологических форм. Нервная система рассматривалась как фактор дополнительный, вносящий несколько лишних штрихов в сложный симптомокомплекс... Общепатологическая оценка нервного фактора по-настоящему даже не имела места»*[13].

Теория нервизма в патологии вызвала бурную дискуссию в периодической печати. Анализируя трудности становления новой теории, Алексей Дмитриевич писал: *«Новое в науке лишь тогда легко понимать, когда это новое можно просто присоединить. Когда же реакция присоединения не удается, когда неизбежным оказывается пересмотр старого, это вызывает раздражение, достигающее нередко степени открытой борьбы»*[14].

Взрыв критики теории А.Д. Сперанского произошел после публикации «Элементов построения теории медицины» в 1935 году.

Алексея Дмитриевича обвинили в игнорировании клеточной патологии, хотя его теория никоим образом не мешала изучать болезнь и на клеточном, и на любом ином уровне. Только теперь, оценивая положения А.Д. Сперанского с позиций современной нейробиологии и нейрофизиологии, ощущаешь силу его научного предвидения. Новаторские положения, развитые академиком Сперанским, по праву можно назвать *«гениальным взлетом научной мысли»,* используя слова Ивана Петровича Павлова по отношению к книге Сеченова «Рефлексы головного мозга».

Отвечая критикам, Алексей Дмитриевич подчеркивал, что его концепция не претендует на то, *«чтобы исчерпать предмет, ликвидировать необходимость других форм его изучения. Свидетельством этому является весь уклад нашей работы»*[15].

«Нам указывали на то, что сводя «все» к нервной системе, мы упускаем такие активные моменты, как конституция, эндокринные, нервно-моральные факторы и т.д. Это неверно, мало того, /этими факторами/ мы пользуемся и будем пользоваться в работе ничуть не меньше, чем другие. Но ведь вопрос идет о поисках принципов объединения материала, о создании угла зрения, под которым производится его оценка»[16].

«Искомый центр был найден нами в нервном компоненте патологических процессов»[15].

Ученик и соратник академика Сперанского профессор Дмитрий Францевич Плецитый, очевидец дискуссии, подчеркивает, что *«в медицине ни до, ни тем более после него не было теоретика, чьи идеи обладали такой взрывной силой и вызывали такое сопротивление»*[17]. Д.Ф. Плецитый вспоминает о двухдневной дискуссии в Доме ученых. В зале было две кафедры: за одной стоял А.Д. Сперанский, другую поочередно занимали его оппоненты. Алексей Дмитриевич отвечал на возражения каждого из них. *«Это было честное, открытое научное сражение, в котором противники и последователи А.Д. Сперанского, а также колеблющиеся могли высказать все, что они думают о принципах новой теории медицины. Итоги дискуссии отчетливо показали, что хотя концепция А.Д. Сперанского и не является полностью неуязвимой для критики, ей не может быть противопоставлена никакая другая законченная система взглядов»*[18].

Имя Сперанского приобрело широкую известность в нашей стране и за рубежом, о чем свидетельствует почта академика. В архиве Института сохранилось множество писем от зарубежных коллег из Германии, Франции, Великобритании, Испании, Болгарии, США, Японии, Китая и других стран, которые выражали глубокое почтение и признательность. Именитые ученые выражали своему коллеге глубокое почтение и признательность за выдающийся научный труд.

В апреле 1936 года, после переговоров в Швеции с послом СССР Александрой Коллонтай, ученый был приглашен доктором В. Пальмером в Стокгольм прочесть доклад в медицинском обществе и в клинике доктора Хольгрена.

В научном Париже Алексея Дмитриевича слушали именитые ученые мира, его доклады имели огромный успех.

В 1937 году ученый получил премию Президиума АН СССР имени И.П. Павлова.

В 1939 году Алексей Дмитриевич Сперанский был избран действительным членом Академии наук СССР.

В 1943 году академик А.Д. Сперанский был удостоен высшей награды советского ученого – Сталинской премии за разработку теории о роли нервной системы в болезненных процессах.

За торжеством идеи последовали годы напряженной работы, которые принесли новые доказательства правоты ученого. Блистательная гипотеза превратилась в научную теорию, определившую перспективы успешного развития медицинской науки на долгие годы и не утратившую своего значения и в наше время.

Ожесточенная дискуссия о роли нервной системы в патологии возобновилась в 50-е годы, после Объединенной сессии АН и АМН СССР, формально посвященной Павловскому учению, а фактически отразившей темные времена мракобесия в биологии и медицине, связанные с предвзятой, ненаучной критикой генетики. Предметом острой дискуссии стало сформулированное академиком Сперанским положение об организующей роли нервной системы в развитии патологических процессов. Это положение утверждало определяющую роль нервной системы не только в норме (против чего возражений не было), но и при патологии. В сущности, здесь не могло быть повода для возражений. Нервная система имеет ведущее значение в обеспечении (организации) приспособительных и защитно-компенсаторных реакций и связанного с ними незаболевания организма. Против этого никто не возражал. Но, выполняя ведущую роль в норме и обладая чрезвычайной реактивностью и интегративной функцией, нервная система не может не опосредовать патогенные воздействия, и если они превышают «физиологическую меру», возникают расстройства функций нервной системы, определяющие возникновение той или иной формы патологии. Патологически измененная нервная система не в состоянии «организовать» защиту организма от патогенного фактора. Возникновение заболевания само по себе свидетельствует о нарушении приспособительной и защитно-компенсаторной функций нервной системы. Нарушение функций нервной системы приводит к расстройствам нервной регуляции и нарушениям деятельности систем и органов, что в своей сущности и является организацией патологического процесса.

Алексей Дмитриевич подчеркивал, что нервная система с самого начала заболевания и на всем протяжении болезни организует не только патологический процесс, но и процесс выздоровления организма. Такое положение может показаться противоречивым только при беглом взгляде.

Предложенное Алексеем Дмитриевичем понятие «организующая роль нервной системы в патологии» носило антропологический оттенок, было необычным и требовало пересмотра привычных представлений, ставших традиционными, но на самом деле критика являлась данью смутному времени в биологии. Согласие Алексея Дмитриевича на замену слова «организующая» на слово «ведущая» удовлетворило критиков, и они были убеждены, что «ошибка» была исправлена, хотя по сути дела замена слов ничего не меняла. Однако представление о значении нервной системы в патогенезе заболеваний больше не оспаривалось.

В системе исследований академика Сперанского в модельных экспериментах были получены материалы, свидетельствующие о роли нервного фактора в происхождении злокачественного роста и в механизмах противоопухолевой защиты. Ученый высказал предположение о связи механизма малигнизации с выходом опухолевых клеток из-под регулирующего контроля нервной системы и поставил перед исследователями задачу «подчинить /эти/ клетки нервному влиянию»[19]. Оценивая эти материалы, Алексей Дмитриевич не спешил с окончательными выводами и отметил недостаточную четкость перспектив результатов изучения этой проблемы в те дни.

Со временем эти казавшиеся дерзкими предвидения оправдались (см. главу «Научное наследие»).

Утверждая важную роль нервного компонента в патологии, Алексей Дмитриевич никоим образом не сводил механизмы заболевания исключительно к нервным механизмам, в чем необоснованно упрекали его тенденциозные критики. Ученый учитывал роль патогенетических механизмов клеточного, тканевого, органного и системного уровней. Принцип нервизма в патологии утверждал ведущее значение нарушения функций нервной системы в инициации патологического процесса и в интеграции множества механизмов в его реализации на уровне организма.

Теория нервизма в патологии обоснована необходимым и достаточным экспериментальным материалом и клиническими данными об эффективности лечения ряда заболеваний неспецифическими воздействиями, которые опосредуются нервной системой: новокаиновая блокада при лечении крупозной пневмонии и бронхопневмонии, буксация (по А.Д. Сперанскому в области foramen magnum иглой извлекали ликвор из спинномозгового канала и опять возвращали) спинномозговой жидкости при лечении запущенных и безнадежных случаев инфекционной патологии, применение препаратов висмута при туберкулезе легких.

Таким образом, смелая, дерзновенная гипотеза превратилась в научную теорию, определившую перспективы развития медицинской науки на долгие годы и не утратившую своего значения и в наше время. Врачи, воспитанные на основных принципах патофизиологии, не могут не учитывать значение нервного компонента в развитии заболевания и выздоровлении организма.

УЧЕНИЕ О НЕРВНОЙ ДИСТРОФИИ

Яростные споры вызвали новые представления А.Д. Сперанского о нейродистрофическом процессе. Они послужили основанием для обвинения А.Д. Сперанского в отходе от Павловского учения о трофике, согласно которому трофическая функция принадлежала не всей нервной системе, но особым, трофическим нервам.

Только теперь, оценивая новые представления А.Д. Сперанского с позиций современной нейробиологии и нейрофизиологии, ощущаешь силу его научного видения.

Разработка учения о нервной дистрофии занимает центральное место в теории академика Сперанского.

Алексей Дмитриевич подчеркивал, что нервно-дистрофический компонент является обязательной частью любого патологического процесса, независимо от его этиологии. Это положение было принципиально новым в медицинской науке того времени. *«В конце концов, учение о нервной трофике вылилось для нас в учение о нервном компоненте сложных реакций»*[20], – писал А.Д. Сперанский в статье «Учение о нервной трофике как путь исследовательской работы в медицине», названием статьи определяя перспективы развития медицинской науки. Дистрофические расстройства определялись как один из базисных механизмов разнообразных нозологических форм патологии.

Академик Сперанский принципиально изменил классические представления о трофической функции нервной системы, которые предусматривали наличие специализированных трофических нервных структур (трофический нерв сердца, трофическая ветвь тройничного нерва, адаптационно-трофическая функция симпатической нервной системы). Алексей Дмитриевич обосновал новые представления о трофической функции нервной системы. Согласно этой концепции, трофическая функция присуща всем нервным структурам, регулирующим функции организма. Ученый утверждал, что *«нерв потому и является секреторным, что он является трофическим»*. Если нервная система удовлетворительно обеспечивает трофику, а следовательно, и функцию клеток и тканей, то организм пребывает в состоянии здоровья и высокой резистентности к потенциально патогенным факторам. Развитие нейродистрофического процесса приводит к заболеванию того или иного органа или системы органов, в зависимости от индивидуальной предрасположенности к той или иной форме патологии.

До исследований Алексея Дмитриевича Сперанского нервная дистрофия сводилась к трофическим нарушениям на периферии, наиболее ярко проявляющимся в трофической язве. В эксперименте трофические язвы моделировались перерезкой или повреждением периферических нервных стволов. Тот факт, что язвы возникают в тканях, пограничных с внешней средой (в роговице после пересечения первой ветви тройничного нерва, на подошвенной стороне, в области скакательного сустава у кролика после перерезки седалищного нервного ствола), позволял сомневаться в принципиально важном значении собственно нейродистрофического компонента в патогенезе язвенного поражения и привлекал внимание исследователей к анализу роли повышенной травматизации тканей в связи с нарушением их чувствительной иннервации. В системе исследований Сперанского было показано, что экзогенные травматизирующие факторы не индуцируют язву, а ускоряют манифестацию нейродистрофического процесса на периферии. Одним из доказательств роли нейродистрофического компонента в возникновении трофической язвы был убедительный факт последующего появления симметричной язвы на контралатеральной конечности, что могло быть только следствием сегментарного характера нейродистрофического процесса в ответ на одностороннее повреждение нервного ствола.

Исследования Алексея Дмитриевича установили, что образование трофической язвы на периферии является лишь одной из форм проявления нейродистрофического процесса. Нейродистрофический процесс, развивающийся в центральной нервной системе, может приводить к развитию заболевания того или иного органа, в зависимости от индивидуальной предрас-

положенности к патологии, но может принимать генерализованную форму и обусловливать развитие полисистемной патологии.

Свои исследования сотрудники А.Д. Сперанского проводили на модели патологии гипоталамуса – высшего центра вегетативной регуляции физиологических функций.

Прошли десятилетия, и представления о нервно-трофических влияниях конкретизировались в нейротрофических факторах, синтезируемых в нервной системе и транспортируемых по аксонам в периферические ткани. К настоящему времени известно, что нервные волокна, секретирующие медиаторы нервного импульса, выделяют вещества, регулирующие внутриклеточные метаболические процессы, т.е. обеспечивают трофику иннервируемой ткани и структурный гомеостаз. Речь идет о нуклеиновых кислотах, белках, пептидах, получивших название нейротрофогенов . Установлен двусторонний невральный транспорт трофогенов, объединяющий нейрон и иннервируемую ткань. Показано, что трофогены утилизируются иннервируемой клеткой и непосредственно участвуют в ее трофическом обеспечении. Обнаружены не только прямые трофические влияния нерва на ткани-мишени , но и так называемые обратные трофические влияния тканей на нерв и через него на нейрон. Это следует из опытов, показавших, что развивающийся в онтогенезе in vivo или в культуре нейрон погибает, если его аксон не «находит ткань» – мишень своих влияний. Эти данные подтверждают гениальное предвидение академика Сперанского о принципе двусторонней иннервации нервной системы и органа-мишени.

Теория нервизма в патологии стала непреложной истиной. Сегодня она сама собой разумеется и используется без ссылки на ее творца, что является своеобразным знаком безоговорочного ее признания.

Идея нервизма − одна из немногих ценностей, которым суждена незыблемость и вечность. Быть может величие гения в том и состоит, чтобы одарить истиной своих современников и потомков без корысти и надежды на благодарную память.

УЧЕНИЕ О БОЛЕЗНИ

Понятие «болезнь» является ключевой категорией медицины, определяющей пути изучения и лечения заболеваний. В 30-40-е годы существовало множество дефиниций термина «болезнь», основанных на анализе частных фактов, но претендующих на определение болезни как общей категории. Характеризуя сложившееся положение, Алексей Дмитриевич писал: *«Мы истощаем себя в новых попытках найти, наконец, нужную формулу, тогда как на самом деле решать следует вопрос о том, почему она не может быть получена. Причина же очень проста: мы никогда не рассматривали болезнь как самостоятельное качество, как особый вид биологических процессов, а исходили из противопоставлений. Взяв за индикатор одну или несколько групп сложных реакций, входящих в понятие нормы, мы болезнь представляли как извращение или изменение этих отношений. Отсюда был сделан справедливый вывод: чтобы понять болезнь, нужно знать норму,*

<...> но и к понятию «норма» у нас нет надлежащих подходов. Все находится в стадии накопления. Работа идет вширь, носит преимущественно количественный характер. Принципов, руководящих объединением этого материала, до последнего времени было еще мало. Естественно, что в этих условиях задача, хотя и была правильно составлена, делается просто невыполнимой. Болезнь нельзя определить как антитезу здоровья, ибо ни на одной стороне такой медали ничего не будет оттиснуто»[21]. И далее: *«На нашем научном этапе остается искать качественные отличия внутри каждого из этих понятий. Мне кажется, что по отношению к болезни сложного организма эту задачу нам удалось разрешить. Форма, в которой выступает нервный компонент патологических процессов, не встречается в норме. Отношения здесь имеют своеобразие новых реакций. Наличие последних свидетельствуют, что перед нами действительно патологический процесс. Таким образом, не дисгармония существующих в норме явлений и не расстройство корреляции в работе отдельных частей организма определяет болезненное его состояние, а вторжение новых, качественно отличных процессов. Расстройство корреляций, дисгармония и т.д. оказываются лишь следствием этого»*[22].

«Патология − /это/ не только расстройство физиологических координаций, не только нарушение нормально существующих связей, но создание новых отношений, которых не знает физиология... Это своеобразие, это новое качество, делающее патологию самостоятельной дисциплиной». Академик Сперанский настаивал, что реально существует *«...не болезнь в организме, а новый организм, отличающийся от исходного состояния рядом постоянных или случайных признаков»*[23].

Ключевой, качественно отличной от нормы характеристикой болезни Алексей Дмитриевич считал нейродистрофический процесс, присущий любому заболеванию, независимо от его этиологии.

ЕСТЕСТВЕННАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ И НЕЗАБОЛЕВАНИЕ

Изучению незаболевания организма при воздействии патогенных факторов А.Д. Сперанский придавал особое значение, подчеркивая зависимость этой ключевой категорий физиологии и медицины от естественной резистентности организма. Эксперименты с воспроизведением различных форм патологии убедительно показали, что организм обладает высокой естественной резистентностью к различным патогенным воздействиям. Для моделирования заболевания в экспериментах на клинически здоровом животном требуются особые условия, преодолевающие естественную устойчивость. Установлено важное значение неспецифических по отношению к данному патогенному агенту дополнительных условий, которые создают предрасположенность к специфическому патологическому процессу. На моделях многих форм экспериментальной патологии (инфекции, интоксикации злокачественный рост) было показано, что в основе провоцирующего влияния неспецифических воздействий лежит нейродистрофический процесс.

Формирование естественной резистентности в эволюции ученый объяснял тем, что *«неадекватные раздражения − почти постоянный тип отношений организма со средой. Они, следовательно, требуют таких же постоянных механизмов ответа», а « иначе все бы и всегда болели...»*[24]. *«Резистентность к неадекватным раздражениям внешней и внутренней среды сложного организма есть постоянная функция, которую следует приравнивать ко всем прочим физиологическим функциям. Она должна осуществляться так же, как и функция движения, пищеварения, кровообращения»*[25]. *«Резистентность к постороннему агенту, в частности к инфекционному агенту, есть существенный акт физиологической деятельности организма»*[26].

Внимание А.Д. Сперанского привлекала проблема заболевания и незаболевания при заражении. С этой проблемой были связаны механизмы естественной резистентности к инфекции, дремлющей (латентной) инфекции, продолжительности инкубационного периода, бессимптомного носительства. Отправным пунктом развития этой проблемы служили особенности реактивности организма в очаге опасной инфекции. Даже в очаге чумы есть определенное число не заболевших людей, несмотря на контакт с больными. В этом явлении ученый видел ключ к изучению механизмов незаболевания. На моделях различных инфекций была установлена зависимость незаболевания или заболевания, его тяжести и исхода от состояния центральной нервной системы.

В системе исследований академика Сперанского была показана возможность срыва естественной резистентности или ее повышения посредством неспецифического по отношению к патогенному агенту воздействия на нервную систему, что позволило выявить важную роль нервной системы в механизмах резистентности и ее нарушений (Работы И.А. Пигалева, А.В. Пономарева, О.Я. Острого, А.М. Чернуха, Д.Ф. Плецитого, С.И. Франкштейна). Так, резистентные к пневмококкам животные при предварительном повреждении вагуса или периферического нервного ствола заболевали крупозной пневмонией (А.М. Чернух). Установлена зависимость эффекта вакцинирующих препаратов от типологических особенностей нервной системы (Д.Ф. Плецитый).

ЕСТЕСТВЕННЫЙ САНОГЕНЕЗ

Результаты изучения естественной резистентности организма послужили основанием для разработки основ санологии. А.Д. Сперанский в 1949 г. обосновал представления о естественных механизмах саногенеза, обусловливающих незаболевание при наличии патогенного фактора и самопроизвольное выздоровление больного организма. Исходной предпосылкой этой концепции явилось следующее положение: *«организм во внешней среде непрерывно сталкивается с разного рода неадекватными раздражениями и, следовательно, так или иначе должен их преодолевать»*[27].

Алексей Дмитриевич подчеркивал активный характер противостояния болезни при заболевании: *«Заболевание во всей совокупности его частей состоит в первую очередь из преодоления и предупреждения последствий «чрезвычайного раздражения» . Т.е. «....период болезни и весь процесс незаболевания − суть чисто физиологические явления. И именно этому должно быть уделено особое*

внимание. В этот период болезнь решительно ничем не проявляется. Она целиком относится к тому, что И.П. Павлов называл «физиологической мерой защиты» и что является, действительно, чисто физиологической функцией. Затем следует компенсация нарушений, что часто остается явлением скрытым. Лишь потом следует выявление функций, безусловно, не свойственных организму в норме. Это и есть патологическое состояние и одновременно новые формы его преодоления»[24].

Академик А.Д. Сперанский сформулировал новые понятия о выздоровлении как активном процессе ликвидации патологического процесса, реализующемся по соответствующим механизмам. Его гипотеза противоречила традиционным представлениям того времени о выздоровлении как пассивном результате ликвидации патологического процесса вследствие медикаментозного воздействия. Согласно концепции академика Сперанского, естественные механизмы выздоровления включаются вместе с началом заболевания и действуют на всем его протяжении.

В соответствии с этими положениями сформулирована оригинальная концепция: «заболевание-выздоровление-лечение». Эта формула отражает синхронность начал развития процесса заболевания и утверждает необходимость определения стратегии и тактики медикаментозного лечения в соответствии с естественными механизмами саногенеза для их поддержания.

Оригинальная позиция выдвинута взамен традиционной последовательности: «заболевание–лечение–выздоровление».

Предложенная формула отражает синхронность заболевания и процесса естественного выздоровления, с самого их начала и на всем протяжении патологического процесса.

Стратегия и тактика медикаментозного лечения должна исходить из необходимости следовать принципам естественного саногенеза. Медикаментозное лечение может быть эффективным тогда и только тогда, когда оно активирует естественные механизмы выздоровления, их поддерживает, но не подавляет. Алексей Дмитриевич Сперанский впервые в истории патологии основал в составе теоретического института лабораторию экспериментальной терапии, которая в своей работе следовала этому принципу.

Реальность опасности подавления естественного саногенеза фармакологическими препаратами значительно возрастает в наше время. Многие фармакологические препараты, высокоэффективные по отношению к основному заболеванию, обладают существенными токсичными эффектами, подавляющими активность естественных саногенетических механизмов. Вредность побочных эффектов таких препаратов значительно превышает приносимую ими пользу.

СКРЫТЫЕ СЛЕДОВЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ И ПРИНЦИП ВТОРОГО УДАРА

А.Д. Сперанский разработал теорию о следовых реакциях в патологии, значение которых в физиологии было предугадано И.М. Сеченовым, И.П. Павловым, А.А. Ухтомским. «*В сущности, ни одного сложного механизма жизни мы*

не научимся понимать до совершенной прозрачности, пока не научимся понимать влияния следов в «истории системы»[28], считал А.А. Ухтомский.

Истоки теории А.Д. Сперанского коренятся в наблюдениях за состоянием лабораторных собак, перенесших срыв высшей нервной деятельности в связи с наводнением в Ленинграде в 1924 г. Последующее моделирование сходной невротизирующей ситуации в эксперименте, после восстановления нарушенных функций, привело к воспроизведению невроза. Подача воды под дверь камеры возобновила невротические реакции и трофические расстройства. На основании этих опытов были сделаны принципиально важные выводы:

- нервная система хранит след патогенного раздражения;
- этот след может являться основой формирования индивидуальной предрасположенности к патологическому процессу, которая манифестирует в ответ на повторное раздражение, т.е. «второго удара».

В опытах с моделированием нейродистрофического процесса патогенным раздражением гипоталамуса у некоторых животных дистрофические поражения со временем ослаблялись вплоть до полного исчезновения. Животные выглядели клинически здоровыми. Однако через некоторое время возникали спонтанные рецидивы типичных трофических поражений при типичной локализации. У некоторых животных дистрофический процесс манифестировался в ответ на дополнительное раздражение нервной системы, которое само по себе не вызывало дистрофических поражений (см. выше). Эти опыты свидетельствовали о бессимптомном сохранении следовых изменений в нервной системе. Алексей Дмитриевич писал: *«Характерным свойством нейродистрофического процесса является способность оставлять внутри нервной системы скрытые следы, становящиеся источником добавочных болезненных точек... Повторное раздражение не только создает новый процесс, но может послужить поводом к возобновлению старых, казавшихся ликвидированных нацело. На этом основывались данные, полученные нами в опытах со «вторым ударом» и послужившие материалом для конкретизации понятия о «предрасположении» того, что клиника зарегистрировала в свое время под именем «locus minoris resistentiae»*[29].

По мнению А.Д. Сперанского, в связи с сохранением следов патологического процесса, видимое выздоровление не является полным восстановлением организма до исходного уровня.

Концепция следовых реакций имеет важное значение для медицины, объясняя ключевой принцип сохранения истории индивида и механизмы ее проявления в последующих патологических процессах.

Концепция Сперанского позволяет понять, что в структуру патологического процесса входят не только реакции на текущее патогенное воздействие, но и активированные им следы патологических процессов, возникших в ответ на патогенные раздражители в прошлом. Это положение имеет важное значение для клиники, обосновывая необходимость детального изучения анамнеза больного. Приходится сожалеть, что к этой, казалось бы, азбучной истине, современная медицина не относится с должным вниманием, уповая на информативные методы обследования больного. Между тем, ничто не может заменить оценку значения скрытой истории больного в формировании его статуса в настоящем и будущем.

Представления о следовых реакциях и втором ударе значимы для анализа экспериментальных данных, полученных на нелинейных животных. Как правило, экспериментатор ничего не знает об истории этих животных, что может являться основным источником артефактов. Это положение высоко оценил академик Владимир Николаевич Черниговский, который полагал, *«что расхождения в результатах, полученных различными исследователями при анализе одних и тех же патологических процессов, не плод недосмотра или методических погрешностей, а следствие того, что у подопытных животных, на которых велись эксперименты, разное прошлое, в котором были неодинаковые «первые удары», оставившие различный след и у каждого из них «запомнившиеся»*[30]. В своей статье, посвященной идеям академика Сперанского, Владимир Николаевич подробно рассказывает о пользе применения концепции академика Сперанского в практике физиологического эксперимента.

ПРИНЦИП ВЗАИМНОЙ ИННЕРВАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ВИСЦЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ

Изучая трофическую функцию нервной системы , академик Сперанский сформулировал принцип взаимной иннервации нервной системы и иннервируемых ею структур. В 1937 году Алексей Дмитриевич фактически сформулировал этот принцип: *«Активно участвуя во всех реакциях периферии, нервная система одновременно отображает в себе и всю сумму бесконечно разнообразных ее обратных воздействий. Ибо, если нервная система иннервирует железу и мышцу, то железа и мышца в свою очередь иннервируют нервную систему»*[31].

Это поистине гениальное предвидение обратной связи посредством взаимного обмена трофогенами нашло свое подтверждение в настоящее время (см. выше). Понятие о взаимной иннервации центрального регуляторного аппарата и органов-мишеней регуляторных и трофических влияний включает принцип обратной связи, но оно шире этого понятия, обозначающего информацию о результате деятельности какой-либо системы, что обеспечивает своевременную коррекцию реального результата в соответствии с запрограммированным. Принцип взаимной иннервации отражает взаимный обмен трофогенами и носителями информации о текущем состоянии нейрона и иннервируемой им мишени, что необходимо для обеспечения целостности организма и поддержания динамического гомеостаза. В настоящее время научное предвидение академика Сперанского получило экспериментальное обоснование.

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ РЕФЛЕКС

А.Д. Сперанский обосновал предположение академика Павлова о патологическом рефлексе как о результате чрезвычайного раздражения нервной системы.

Экспериментальные исследования и клинический опыт убеждали, что *«каждый рефлекс может стать патологическим, если в той или иной части его дуги произойдут временные или стойкие изменения, вызванные действи-*

ем чрезвычайного раздражения...»[32]. Таким образом, рефлекс из *«физиологической меры защиты, каким он является в период компенсации патогенного воздействия, превращается в патологический «инструмент» болезни»*[32]. *«Физиологическая мера защитных реакций организма на вечно меняющиеся условия среды не допускает болезни развиться, гасит ее в зародыше. Когда же чрезвычайный раздражитель приводит к серьезной поломке тех или иных нервных механизмов и постепенно снимает возможность компенсации утраченного, болезнь переходит в состояние непоправимых расстройств»*[33].

Академик Сперанский разработал концепцию о принципах эволюции физиологического рефлекса и превращении его в патологический. *«Каждое физиологическое раздражение включает в дальнейшем определенные нервные пути, в которых данный рефлекс при своем осуществлении угасает. Однако это раздражение способно вовлечь и другие нервные пути. По ходу рефлекса физиологического это не проявляется внешними признаками, так как гасится другими нервными механизмами. В экстраординарных случаях, т.е. в условиях применения чрезвычайного раздражения среды, по этим второстепенным путям могут возникнуть особые, также чрезвычайные для организма последствия»*[33].

Алексей Дмитриевич приводит поразительный случай экстремального выражения патологического рефлекса, показанного в лаборатории И.П. Павлова в опытах Н.П. Студеникина. Молодые здоровые мыши, содержавшиеся со дня рождения в клетке без каких-либо воздействий, не связанных с кормлением, необычно прореагировали на сильный звук электрического звонка, длившегося 1-1,5 минуты. Вначале животные проявляли беспокойство. Некоторые мыши многократно поднимались на задние лапки, кружились в этой позе и падали мертвыми. Алексей Дмитриевич трактовал этот феномен как «рефлекторную смерть». «*Начальным стимулом ее было чрезвычайное раздражение слухового аппарата. Однако оно в дальнейшем пошло не только по свойственным ему путям, но и по другим, возможно, тоже обычным, но не главным. Однако в данной ситуации раздражение их не было угашено со стороны воздействия других нервных механизмов, <...> мы имели здесь случай, когда одна нервная клетка своей функциональной перенапряженностью резко затормозила, может быть убила другую в стороне от нормального хода передачи именно данного возбуждения*» [33].

ЭНДОГЕНИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

Алексей Дмитриевич впервые высказал предположение об эндогенизации патологических процессов на определенной стадии заболевания, определяя этим новым для медицины явлением возможность дальнейшего развития патологии без участия первичного этиологического фактора и первичных патогенетических механизмов. К такому заключению ученый пришел при анализе результатов хирургической коррекции эпилепсии. Алексей Дмитриевич показал, что удаление эпилептического очага купирует развитие заболевания только при хирургическом вмешательстве на ранних стадиях патологического процесса. Удаление эпилептического очага на поздних стадиях заболевания не дает терапевтического эффекта. Эпилепсия про-

грессирует, несмотря на отсутствие инициального эпилептического очага. Следовательно, патологический процесс эндогенизировался: патогенный раздражитель вызвал патогенное раздражение центральной нервной системы, которое в свою очередь выступило в роли раздражителя для других структур мозга.

Следует обратить внимание, что этот важный принцип общей патологии ученый смог увидеть в первой своей работе в области патологии нервной системы, что свидетельствует об общепатологическом подходе к пониманию конкретного патологического процесса.

Представление об эндогенизации патологического процесса Алексей Дмитриевич развивает в анализе взаимоотношений этиологии и патогенеза. *«У любого патогенетического этапа есть своя этиология, и притом возникающая не только до выявления болезни /первопричина/, но и по ходу ее. Никакой постоянной этиологии ни у одного патологического процесса нет»* [24].

Глава 2
РОДОВЫЕ И НАУЧНЫЕ ИСТОКИ СЕМЬИ СПЕРАНСКИХ

О ранних годах жизни Алексея Дмитриевича, к сожалению, известно немного.

Родился Алексей Дмитриевич 12 января 1888 года в городе Уржуме Вятской губернии, в семье потомственных интеллигентов Дмитрия Михайловича, служащего судебного ведомства, и Софьи Алексеевны Сперанских, род которых уходил своими корнями в седую российскую старину. По семейному преданию, в роду Сперанских были священники, политические и государственные деятели. Рукописная родословная семьи, по вполне понятным причинам, не сохранилась.

В семье Сперанских было пятеро детей: Борис, Алексей, Дмитрий, Татьяна, Мария. Младшая сестра Алексея Дмитриевича Мария Дмитриевна до конца своих дней была его ближайшим и преданным другом, а впоследствии стала надежным сотрудником и единомышленником.



Рисунок 1 – Дмитрий Михайлович и Софья Алексеевна с детьми.
Слева направо: Алексей, Татьяна, Дмитрий, Мария

Сведения о детстве и юности великого ученого не дошли до нас за давностью суровых лет войн и революций.

Вскоре после рождения младшего сына семья Сперанских переехала в Казань. Дети получили превосходное образование.

В течение долгих лет, практически на протяжении всей жизни Алексей Дмитриевич считал, что многим обязан отцу. Свой первый научный труд по медицине он неслучайно посвятил «моему отцу» Дмитрию Михайловичу Сперанскому.

УЧЕНИК КЛАССИЧЕСКОЙ ГИМНАЗИИ

Среднее образование Алексей Дмитриевич получил в 1-й классической гимназии Казани, обнаружив отличные знания по всем предметам. По словам сестры, Марии Дмитриевны, учение давалось ему легко и, кроме высшего балла, иных оценок он не знал.

Сотрудник и ученик Алексея Дмитриевича профессор Дмитрий Францевич Плецитый дал словесную характеристику фотографического портрета гимназиста Сперанского по фотографии из семейного альбома Сперанских: *«Открытое лицо юноши 15-16 лет, с очень правильными чертами, красивым лбом, коротким носом, еще по-детски припухлым ртом. Но главное, что обращает на себя внимание, это пытливый, смелый взгляд широко открытых, умных глаз. Таким он и остался, этот взгляд, и в последующем, только годы напряженной работы и испытаний сделали его более сосредоточенным и усталым»*[34].

Алексей Дмитриевич добрым словом вспоминал своих гимназических учителей и классного наставника, часто рассказывал об их удачных педагогических находках. Он говорил, что с классным наставником ему повезло: бывший нижний чин царской армии был умным воспитателем, знал и ценил классическую музыку, любил Бетховена. Он часто собирал гимназистов своего класса у себя дома, и они подолгу музицировали. В письме своему учителю Виктору Петровичу Осипову по случаю его юбилея академик Сперанский писал: *«Школьные годы делают человека, формируют его как личность. С Вашим умом и чуткостью Вы это поняли и за свою жизнь создали много тысяч граждан, любящих труд и полезных людям»* (из архива А.Д. Сперанского).

В течение долгих лет жизни он сохранял дружбу со своими гимназическими одноклассниками.

В 1906 году окончив гимназию с золотой медалью, юноша решил посвятить себя профессии врача.

Известно, что в роду Сперанских не было врачей и ученых, с влиянием которых мог быть непосредственно связан интерес молодого человека к медицинской науке.

Можно полагать, что его выбор был обусловлен семейным горем. Младший брат, Митенька, тяжело болел костным туберкулезом и рано умер. Тяжелый недуг – рассеянный склероз – поразил Софью Алексеевну. Алексей тяжело переживал горе своей семьи. Быть может сострадание к близким заронило в душу юноши желание посвятить себя медицине.

В семье хранится предание о судьбоносном разговоре отца с сыном после окончания гимназии. Задушевные вечерние беседы были традицией семьи Сперанских. В один из вечеров Дмитрий Михайлович пришел в спальню сына, присел на кровать и спросил, как бы советуясь, не пойти ли Алексею учиться на медицинский факультет Университета. Юноша подумал и согласился.

СТУДЕНТ КАЗАНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

После окончания гимназии в 1906 году Алексей Дмитриевич поступил на медицинский факультет Императорского Казанского Университета.

Профессорский состав медицинских кафедр Казанского Университета составлял гордость российской медицинской науки того времени: физиолог Александр Николаевич Миславский, анатом Владимир Николаевич Тонков, хирург Александр Васильевич Вишневский, гистолог Карл Августович Арнштейн, невролог Ливерий Осипович Даркшевич.

Факультет обладал медицинскими лабораториями (физиологической, гистологической, биохимической, фармакологической), где студенты могли заниматься научными проблемами.



Рисунок 2 – Алексей Сперанский, студент медицинского факультета Казанского Университета

По воспоминаниям бывшего студента Казанского Университета, академика АН СССР Бориса Иннокентьевича Лаврентьева, на медицинском факультете было создано неоформленное студенческое научное общество, в работе которого деятельно участвовал студент Сперанский. Работу общества освещала романтическая приподнятость, благоговение перед достижениями науки и красотой эксперимента. Со студенческих времен Алексей Дмитриевич и Борис Иннокентьевич стали друзьями, и эта дружба продолжалась всю жизнь, укрепляясь общими научными интересами. Одновременно с ними на медицинском факультете Казанского Университета учились и работали на теоретических кафедрах будущие выдающиеся ученые: Иван Петрович Разенков, Павел Феликсович Здродовский, Константин Михайлович Быков. Должно быть неслучайно в недалеком будущем (в 30-е и 40-е годы) так называемые «казанцы» возглавили основные отделы первого центра российской медицинской науки − Всесоюзного института экспериментальной медицины.

В студенческие годы Алексей Дмитриевич увлекся анатомией и хирургией. В предисловии к «Избранным трудам» А.Д. Сперанский писал, что *«Еще в студенческие годы я предполагал посвятить (себя) хирургии. На этом поприще я опирался в подготовке на замечательное в воспитательном отношении изречение Н.И. Пирогова: «Путь хирурга лежит через анатомический театр»*[35]. Уже на 3-ем курсе Университета студент стал помощником прозектора на кафедре нормальной анатомии. По воспоминаниям Б.И. Лаврентьева, эта кафедра, руководимая профессором Владимиром Николаевичем Тонковым, была своеобразным «фильтром» отбора студентов для научной работы по клиническим дисциплинам. Профессор Тонков лично знакомился со способностями каждого претендента и придирчиво выяснял его трудолюбие. Студенты работали на кафедре анатомии в течение трех лет. Пройти через «фильтр» Тонкова было весьма трудно, но студент Сперанский на экзамене обнаружил столь глубокие знания анатомии, что не только получил право заниматься наукой, но приобрел доверие и симпатию профессора, который впоследствии стал его другом на долгие годы.

Будучи студентом, Алексей Дмитриевич по просьбе профессора и ассистентов подготавливал секционный материал для профессорских лекций и практических занятий студентов. Эту работу приходилось делать по ночам, в полумраке при свете керосиновой лампы. Однажды студент своим отрешенным видом с черепом в руках невольно испугал служителя анатомического театра до обморочного состояния.

Блестяще окончив Казанский университет (1911 г.), Алексей Дмитриевич получил диплом «лекаря с отличием», который давал право на научную деятельность, но Алексей Дмитриевич избрал работу земского врача для приобретения необходимого практического опыта.

ЗЕМСКИЙ ВРАЧ

Еще в годы учебы в университете студент прошел солидную медицинскую практику, добровольно работая в очаге холеры в районе Мариинской водной системы и исполняя обязанности фельдшера в Симбирском земстве во время летних каникул. Студенческая практика оказалась весьма полез-

ной и позволила сократить время, необходимое для приобретения практического врачебного опыта.

Проработав около года земским врачом в Городищенском уезде Пензенской области, Алексей Дмитриевич возвратился в Казань и стал работать на кафедре нормальной анатомии Казанского Университета в должности младшего прозектора.

ВОЕННЫЙ ХИРУРГ

В начале Первой мировой войны лекарь Сперанский был призван на военную службу и направлен в действующую армию. Он начал свою службу в должности старшего ординатора-хирурга 446 полевого подвижного госпиталя, а закончил в должности главного врача дивизионного перевязочного отряда.



Рисунок 3 – Военный хирург Сперанский

Четыре боевые награды за службу Царю и Отечеству убеждают в высоких профессиональных и гражданских достоинствах военного хирурга.

По воспоминаниям Алексея Дмитриевича, через госпиталь прошло около 17 тысяч раненых.

О высоких врачебных и человеческих качествах хирурга Сперанского мы узнаем из письма нижних чинов 446 полевого подвижного госпиталя, в котором он служил в должности старшего ординатора. Письмо передано в Музей истории медицины дочерьми Алексея Дмитриевича: Татьяной Алексеевной и Анастасией Алексеевной Сперанскими − и хранилось в мемори-

альном кабинете академика Сперанского. Считаем необходимым привести полный текст этого благодарного письма с коррекцией правописания сообразно современной письменности.

Старшему Ординатору
446 полевого подвижного госпиталя
доктору Сперанскому
от нижних чинов команды того же госпиталя
1/XII-1916г.

Ваше Высокоблагородие!

В течение 28 месяцев совместной службы мы всегда видели в Вас достойнейшего Начальника и врача. Ваше приветливое обхождение с нами и отзывчивость к нашим нуждам и интересам невольно заставляли каждого чувствовать к Вам лишь уважение и преданность. За это время мы настолько сроднились с Вами духовно, что никому из нас не приходило иной мысли, как послужить с Вами до победного конца настоящей войны. Но вот неделю тому назад среди нас прошел слух о переводе Вас в другое учреждение. Теперь слух этот стал совершившимся фактом. Вы переведены от нас. С чувством глубокого сожаления расстаемся с Вами и искренне желаем Вам дальнейших успехов в новом месте служении., От чистого сердца каждого из нас выражаем Вам глубокую благодарность за Ваше исключительно доброе и в высшей степени гуманное отношение к нам как по службе, так и вне службы.

С Вашим уходом от нас мы лишаемся одного из благороднейших Начальников и главное − гуманнейшего врача, благодаря неусыпным трудам и опытности которого на наших глазах возвратился к жизни не один бывший на волосок от смерти наш «земляк».

Воспоминание о Вас, Ваше Высокоблагородие, надолго сохранится в сердцах наших , где бы нас ни было , и куда бы кого судьба не загнала, и в знак этой доброй памяти просим Вас принять от нас настоящий скромный подарок. Невелик подарок наш, но велико то чувство, исходящее из сердец наших, выразить которое иначе мы не можем.

Письмо подписали 59 сотоварищей Алексея Дмитриевича по полевому госпиталю: старшие и младшие фельдшеры Михаил Копьев, Никан Солонкин, Виктор Колин, Иван Шмелев, Иван Давыдов, церковник Михаил Артамонов, фельдфебель Тимофеев, писари Сергей Каретников и Алексей Скворцов, младший персонал: Александра Поликакрповна, Алексей Андреев, Нил Поздняков, старший обозный Иван Панцырев и другие члены команды 446 подвижного полевого госпиталя.

Любовь нижних чинов команды госпиталя к своему доктору говорит о высоких человеческих достоинствах Алексея Дмитриевича. Эти достоинства щедро проявлялись и дальше, на протяжении всей его жизни по отношению к именитым коллегам и начинающим ученым, независимо от их положения в науке и обществе.

После Первой мировой войны страну захлестнула Гражданская война. Военный хирург Сперанский был призван в Белую армию. Он отступал с армией до Иркутска, но за кордон вместе с ней не ушел. Не смог покинуть Россию и своих беспомощных пациентов. Государь отрекся от престола, сменилась власть, но Отечество осталось прежним, и Алексей Дмитриевич продолжал служить России.

В Иркутске Алексей Дмитриевич стал работать хирургом в военном госпитале. Как военный хирург Алексей Дмитриевич работал самоотверженно и результативно и достиг большого совершенства в проведении операций, которые были по силам только лучшим специалистам того времени. Из заслуг военного хирурга Сперанского следует помнить операцию на открытом сердце истекающего кровью раненого офицера. Офицер, раненый в сердце в кавалерийской атаке, лежал на носилках, истекая кровью. Фельдшер предупредил Алексея Дмитриевича, что помощи уже не требуется: раненый умирает. Но у Алексея Дмитриевича было незыблемое правило: самому осматривать каждого раненого и только после этого принимать решение. Наклонившись над раненым, он узнал своего брата. Борис умирал. Кардиохирургии то время не было. Люди с проникающими ранениями сердца были обречены на гибель.

Преодолевая ужас отчаянного положения, не теряя ни минуты, Алексей Дмитриевич решил оперировать, ему удалось спасти брата. Борис Дмитриевич прожил долгую и активную жизнь.

АНАТОМ И АНТРОПОЛОГ

После демобилизации, в феврале 1918 года Алексей Дмитриевич возвратился в Казанский Университет, где был избран на должность старшего прозектора кафедры нормальной анатомии.

В конце 1920 года, в 32 года, А.Д. Сперанский стал профессором. Он получил кафедру оперативной хирургии и топографической анатомии медицинского факультета Иркутского университета. Алексей Дмитриевич совмещал свою работу на университетской кафедре с работой ординатора хирургического отделения, а затем деятельностью главного врача университетского клинического военного госпиталя.

Жилось в Иркутске голодно и трудно. Алексею Дмитриевичу приходилось кормить семью и родственников, в общей сложности – одиннадцать человек. Профессорской зарплаты не хватало, и он с другими университетскими профессорами подрабатывал тапером в кинотеатре на сеансах немого кино, сменяя друг друга у рояля. Но однажды, придя в кинотеатр, профессора с грустью увидели, что их место занято. Кому-то из начальства эта невинная работа показалась недостойной для профессоров, и им отказали.

Молодой профессор Сперанский посвятил свою основную деятельность вопросам филогенеза позвоночного столба человека. Десять научных публикаций в области анатомии снискали признание отечественных и зарубежных анатомов и антропологов и принесли автору известность. Работы А.Д. Сперанского поражали современников глубиной анализа, смелостью обобщений и строгостью выводов. Уже в этих исследованиях проявилась редкая способность ученого видеть общие закономерности в отдельных частных явлениях.

Итог своих исследований крестца человека А.Д. Сперанский подвел в докторской диссертации на тему: «Spina bifid occulata в крестцовом отделе позвоночного столба человека». Диссертацию Алексей Дмитриевич защитил в 1924 году в 1-ом Ленинградском медицинском институте, будучи увлеченным совсем иной медицинской наукой – физиологией.

Резкая перемена научных интересов Алексея Дмитриевича была неожиданной для его коллег, которые были уверены, что карьера Сперанского уже состоялась: в 32 года – профессор, в 36 – доктор медицины, что по тем временам было редкостью в медицинской науке. Казалось, можно быть довольным собой. Но у Алексея Дмитриевича были иные замыслы.

ПОИСКИ И СОМНЕНИЯ

Практический опыт принес заслуженную славу, но не принес удовлетворения мыслящему хирургу. Блестяще владея хирургической техникой, Алексей Дмитриевич ощутил острую необходимость понимания физиологических закономерностей жизнедеятельности организма, без которых тщательно продуманная и безукоризненно выполненная хирургическая операция не была гарантирована от неудачи. И, напротив, «безнадежный» больной мог поправиться вопреки своей обреченности.

Несмотря на блестящую карьеру хирурга, анатома и антрополога, молодого ученого постигло разочарование в научных основах медицины того времени и тревожное ощущение ее беспомощности.

Оценивая свою работу, Алексей Дмитриевич писал: *«В то время я переживал личный кризис, был полон разочарования и недовольства медицинской наукой и формой своего участия в ней. Недовольство это не распространялось, однако, на самый предмет медицины, к которому, как и раньше, /он/ испытывал интерес и влечение»*[36].

«Вместе с удачами и неудачами (последних было больше) у меня стала появляться мысль , что элементы хирургии, которыми пользовались практические врачи, не вполне достаточны для понимания ее роли в присущих ей областях... Однажды мне пришлось 11 раз оперировать одного больного по поводу свища голени, образовавшегося после ранения. В то время практически я был уже довольно хорошо знаком с хирургией, и мне показалось, что не я один виноват в неудаче лечения этого остеомиелита. Нет ли здесь других более общих причин, устранением которых следует заинтересоваться?[35] *».*

Анализируя неудачи лечения своих больных, Алексей Дмитриевич предположил, что *«...дело упирается не в усовершенствование хирургической техники, а в понимание тех физиологических закономерностей, которые еще не учитывались или учитывались не в надлежащей мере. К моменту, о котором идет речь, я уже был профессором хирургии... Однако я был молод и достаточно решителен. Изложенные выше мысли заставили меня отказаться от почти обеспеченной карьеры хирурга и искать решения больших задач в области медицины не в этой, а в другой специальности »*[35].

В поисках истины молодой ученый обратился к физиологии.

«Естественно, что в первую очередь мое внимание было обращено к физиологии, к тому, чем она живет, к тому, чего еще не знают или не освоили практические врачи. Я бросил свою специальность, как тогда думалось мне на время, ненадолго . В дальнейшем оказалось, что навсегда». И далее: *«Само собой понятно, что в первую очередь мысли мои обратились к первому физиологу и экспериментатору, каким справедливо числился Иван Петрович Павлов... И я, считая это для себя важнейшим личным моментом, бросил кафедру и из профессоров перешел на неоплачиваемую должность ассистента в лабораторию, уже много лет создававшую новую мыслительную оценку биологической деятельности»*[35].

АССИСТЕНТ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА

Идея нервизма настолько пленила Алексея Дмитриевича, что он оставил свою престижную и «обжитую» кафедру в Иркутске и в 1922 году устремился в Петроград, в Императорский институт экспериментальной медицины – учиться физиологии у Ивана Петровича Павлова.

В своих воспоминаниях Алексей Дмитриевич пишет, что в лабораторию академика он *«пришел уже немолодым человеком, имевшим за плечами ряд лет работы в области теоретической и практической медицины»*. В сущности, ученый, блестяще состоявшийся в двух областях медицинской науки (анатомии, хирургии), решил постичь другую науку (физиологию) на современном уровне ее развития для разработки оригинальной теории уже в третьей науке – патофизиологии для построения общей теории медицины.

Целью работы Алексея Дмитриевича у великого физиолога *«было изучить классику физиологического эксперимента – основного метода исследовательской деятельности в биологии», «...перенять всю силу принципов, необходимых в рабочей повседневности проникнуть в систему движения самого дела, в манеру осуществления больших планов, в ту последовательность смены идей и фактов, которая определяется словами «ведение исследования»*[36].

«Основной исследовательской заинтересованностью для меня стала физиология, и именно физиология нервной системы в происхождении и ликвидации разнообразных болезненных процессов »[6].

Физиологию Алексей Дмитриевич считал базисной наукой, которая позволяет раскрыть закономерности жизнедеятельности организма.

Алексей Дмитриевич был убежден, что *«рано или поздно и физиология должна заинтересоваться предметом медицины во всем его объеме. Но, заинтересовавшись предметом, нельзя отбросить метод. Последний должен состоять в том, чтобы физиологическому анализу были подвергнуты сложные физиологические механизмы, взятые целиком, как их знает клиника, т.е. не расчлененными на ряд отдельных реакций»*[31].

Алексея Дмитриевича привлекало научное мировоззрение великого Павлова, который считал нервную систему «распорядителем и распределителем» всех функций организма, имея в виду деятельность здорового организма.

Это были трудные годы послереволюционной разрухи, и на штатную или хотя бы внештатную должность в лаборатории Института экспериментальной медицины новичку не приходилось рассчитывать. Для заработка Алексею Дмитриевичу пришлось определиться на работу старшего прозектора на кафедру топографической анатомии и оперативной хирургии в 1-й Петроградский медицинский институт, а затем на аналогичную должность на кафедру нормальной анатомии Военно-медицинской академии, что позволяло кормить семью.

Присмотревшись к необычному претенденту на нештатную должность ассистента, Иван Петрович принял Алексея Дмитриевича на приватную, т.е. не оплачиваемую работу в свою лабораторию. Поначалу это была скромная работа помощника в опытах. Для волонтера не нашлось даже стула, и ему пришлось устроиться на водосточной трубе, но это его не смущало. Важно было то, что Алексей Дмитриевич стал работать в передовой физиологической школе, что было необходимо будущему теоретику медицинской науки.

Алексей Дмитриевич вспоминал, что ему повезло с рабочим местом. Оно оказалось в комнате, где Павлов проводил часть своего времени в наблюдениях и беседах с сотрудниками. Анализировались результаты опытов, строились планы, переживались успехи и неудачи. Ученик Павлова пишет, что он научился *«слушать и понимать, а временами заглядывать в ту чудесную лабораторию, которую Иван Петрович носил в своем мозгу»*[37].

Это был период жесткого испытания преданности науке и обучения мастерству экспериментатора. Однако это был и период колоссальной перегрузки, ведь наукой в Павловской лаборатории Алексею Дмитриевичу приходилось заниматься в свободное от основной работы время, после занятий со студентами и научной работы на кафедре Военно-медицинской академии.

Алексей Дмитриевич сознавал, что внедрение идеи нервизма в медицинскую науку вызовет революционный переворот в понимании механизмов заболевания и выздоровления, в определении стратегии лечения. Он хотел доказать перспективность идеи нервизма для медицины и, наверно, надеялся на поддержку великого Павлова. Но Иван Петрович, занятый своим делом, не спешил навстречу своему нежданному волонтеру. И Алексею Дмитриевичу долго пришлось доказывать сначала свою перспективность, а уж после этого и перспективность своих идей.

Будучи блестящим хирургом, Алексей Дмитриевич осуществил сложную хирургическую операцию пересечения мозолистого тела, соединяющего полушария головного мозга и обеспечивающего парность в работе мозга. В лаборатории И.П. Павлова эту операцию пытались провести неоднократно опытные сотрудники, но хирургическое вмешательство неизменно заканчивалось неудачей: собаки погибали от мозгового кровотечения. Алексей Дмитриевич тщательно изучил технику операции и особенности васкуляризации соответствующих отделов мозга. Воспользовавшись отъездом Ивана Петровича за рубеж, Сперанский прооперировал несколько собак, подтвердив свою славу хирурга и доказав возможность сохранить жизнь животных после пересечения каллозальных структур. После такого успеха Иван Петрович безоговорочно признал своего нового сотрудника и поручал ему сложнейшие хирургические операции.



Рисунок 4 – В операционной ИЭМ.
Оперирует Алексей Дмитриевич Сперанский.
Слева направо: Петр Степанович Купалов, Эзрас Асратович Асратян,
Иван Петрович Павлов, Алексей Дмитриевич Сперанский,
Мария Капитоновна Петрова, Константин Михайлович Быков

Ассистент Сперанский проводил исследования, требующие прецизионной хирургической техники.

И.П. Павлов был поражен дерзкими идеями и опытами своего вначале приватного, затем кадрового ассистента (1927 г .). Эта должность давала право на самостоятельные эксперименты. Ассистент Сперанский проводил исследования, требующие высочайшей хирургической техники.

Алексей Дмитриевич стал незаменимым сотрудником Ивана Петровича и участвовал во многих работах Павловской лаборатории и как хирург, и как исследователь. Так, на собаках с перерезанным corpus callosum Сперанский, и К.М. Быков впервые в мире провели исследование условнорефлекторной деятельности при разобщении больших полушарий.

Самостоятельная работа А.Д. Сперанского в области патологии нервной системы началась с изучения патогенеза эпилептических припадков, возникающих после операции удаления отдельных, относительно небольших участков коры головного мозга вне зоны двигательной коры. У многих оперированных собак судорожный приступ заканчивался летально, что наносило ущерб исследованиям. Иван Петрович предложил Алексею Дмитриевичу выяснить причины неудачных исходов операций на коре мозга. Предполагалось выяснить, не связаны ли припадки с давлением рубцовой ткани на не повреждаемые при операции зоны коры. Эта работа стала для Алексея Дмитриевича судьбоносной, он предложил оригинальное и простое решение задачи при помощи функционального выключения корковых областей посредством локального их замораживания без нарушения

целостности твердой мозговой оболочки. Это было нехирургическое локальное «выключение» функций корковых структур. Последствия такого вмешательства оказались неожиданными: несмотря на исключение механического сдавливания тканей мозга, эпилептические приступы не только не предупреждались, но возникали в самое ближайшее время после замораживания. У животных развивались и другие патологические процессы, сходные по внешней симптоматике. Выключение функции одной области коры не являлось простым выпадением функции, но приводило к возникновению расстройств деятельности мозга в целом. Алексей Дмитриевич объяснил это странное для современной ему физиологии явление патогенным раздражением нервной системы, которое независимо от точки своего приложения вызывает генерализированный патологический процесс. Становилось ясно, что нервную систему нельзя изменить местно, она опосредует всевозможные раздражители и реагирует процессом раздражения. Алексей Дмитриевич считал, что так называемое выключение нервных структур вызывает раздражение нервной системы, которое и манифестируется в судорожных приступах. Иными словами, впервые было установлено, что патогенное раздражение коры мозга является важным механизмом эпилепсии. До исследований А.Д. Сперанского патогенез эпилепсии связывался с токсемией. Результаты опытов, проведенных в лаборатории И.П. Павлова, послужили стимулом для изучения роли патогенного раздражения нервной системы в патогенезе заболеваний организма.

В лаборатории И.П. Павлова А.Д. Сперанский провел исследование механизма трусливого поведения и установил связь трусости с развитием торможения в ответ на сильный раздражитель и быстрой иррадиацией тормозного процесса в коре головного мозга. Тем самым было показано, что сложный психологический синдром трусости имеет физиологическую основу[35-36]. Важно то, что данный вывод был сделан в то время, когда психология и психиатрия с одной стороны, и физиология человека − с другой, существовали как науки независимо друг от друга, в разных мирах.

Принципиально важной для формирования интересов Алексея Дмитриевича как патолога была его работа по изучению неврозов. Наблюдение за подопытными собаками, пережившими наводнение, обнаружило, что спасенные животные пребывали в состоянии тяжелого нервного срыва и обнаруживали значительные нарушения условнорефлекторной деятельности. В период восстановления условных рефлексов и нормализации поведения животного тормозного типа было воспроизведено искусственное наводнение путем подачи воды под дверь камеры в сочетании с подачей пищевого условнорефлекторного сигнала. При виде воды собака обнаруживала беспокойство, страх, сильную одышку. Пищевой сигнал вызывал оборонительную реакцию. Собака обнаруживала устойчивый (длительностью до 1,5 лет) «невроз страха».

Для А.Д. Сперанского эта работа послужила отправной точкой не только для исследования экспериментальных неврозов, но и для разработки общепатологического учения о следовых реакциях в патологии и принципа второго удара (см. главу 1).

В сущности, Алексей Дмитриевич Сперанский, работая в лаборатории И.П. Павлова, вплотную подошел к формулировке основ невристической теории в общей патологии и медицине.

Будучи соратником Ивана Петровича Павлова, Алексей Дмитриевич творчески овладел передовыми идеями физиологии и техникой физиологического эксперимента и впоследствии обратил достижения этой науки на пользу патофизиологии, сохранив принцип целостности организма в изучении нарушения функций его систем и органов.

В сущности, Алексей Дмитриевич и работал в лаборатории Павлова как патолог. В экспериментах он занимался патологическими проблемами и предлагал оригинальные патофизиологические методы исследования и оригинальную трактовку результатов. По материалам исследований, выполненных в лаборатории И.П. Павлова, А.Д. Сперанский опубликовал фундаментальный труд по патогенезу эпилепсии (1932 г .)[38].

Можно полагать, что Ивану Петровичу бывало нелегко ладить со своим необычным сотрудником, который пришел учиться Павловским методам исследования и мышления, будучи самостоятельным ученым. Алексей Дмитриевич любил рассказывать о забавной коллизии, случившейся на одной из традиционных Павловских сред. Будучи клиницистом и обладая большим опытом работы, Алексей Дмитриевич участвовал в обсуждении клинических материалов и как-то разгневал Ивана Петровича неожиданной их трактовкой. Иван Петрович возражал, но «строптивый» полемист, будучи уверенным в своей правоте, не соглашался. Назревала бурная дискуссия. Павлов демонстративно посмотрел на часы и закрыл заседание, сказав «проштрафившемуся» (да еще и приватному) сотруднику: «Иди за мной». Они сели в пролетку, Алексей Дмитриевич оказался рядом с кучером, Павлов сидел в коляске. После долгого молчания Иван Петрович ткнул его своей тростью в спину и признал, что не прав. Таким необычным образом завершилась дискуссия на одной из Павловских сред.

Павлов ценил своего несговорчивого сотрудника и понимал, что его лаборатория для Сперанского – это только трамплин для большого ученого, которому суждено прославиться в области общей патологии и медицины. Так оно и случилось.

В процессе работы в лаборатории И.П. Павлова складывались основные научные интересы А.Д. Сперанского, которым он следовал всю свою жизнь: *«...основной исследовательской заинтересованностью в то время для меня стала физиология, а несколько позднее – патология, и именно роль нервной системы в происхождении и ликвидации разнообразных болезненных процессов»*[6].

Алексей Дмитриевич утвердился в выборе своего научного направления – изучение роли нервной системы в патологии.

Глава 3
ЭТАПЫ ТВОРЧЕСКОГО ПУТИ ОТДЕЛА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ИЭМ

В конце 20-х гг. начался период стремительного взлета творческой мысли ведущего патолога своего времени, создателя оригинальной научной школы патологов и патофизиологов. Оформление его официального карьерного роста едва успевало за ним.

В 1928 году А.Д. Сперанский смог приступить к осуществлению своих заветных замыслов, будучи руководителем нового отдела экспериментальной патофизиологии ИЭМ[38]. Имеются основания полагать, что этот отдел был создан для исследований Сперанского по представлению И.П. Павлова, который убедился в перспективности своего необычного ученика.

Острый интерес Алексея Дмитриевича Сперанского к физиологическому направлению исследований высоко оценил академик Ухтомский. Алексей Алексеевич определил преемственность передовой физиологической мысли: *«Я старался дотянуть традицию нашего учителя Н.Е. Введенского до момента, когда она будет достойно оценена физиологами других направлений. Я счастлив, что дотянул до того момента, когда нам протянул руку А.Д. Сперанский. Путь, намеченный Н.Е. Введенским, привлек к себе А.Д. Сперанского, Сперанский потянулся к нам, а мы потянулись к его данным, и общими силами собираемся идти дальше»*[39].

Работа Отдела сосредоточилась на изучении роли нервной системы в процессах заболевания и выздоровления. Идея нервизма в патологии привлекла в отдел будущих именитых физиологов и патологов.

Деятельными сотрудниками Алексея Дмитриевича стали Всеволод Семенович Галкин, Иван Александрович Пигалев, Серафима Ивановна Лебединская, Александр Александрович Соловьев, Андрей Васильевич Пономарев, Петр Степанович Купалов, Александр Степанович Вишневский – именитые физиологи и патофизиологии в недалеком будущем. В отделе Сперанского работал будущий директор ВИЭМа Лев Николаевич Федоров.

К сожалению, имена и отчества других научных сотрудников, работавших с Алексеем Дмитриевичем, не сохранились в анналах института, поэтому придется воспользоваться фамилиями и инициалами, которые приводит А.Д. Сперанский в публикациях при изложении экспериментальных данных своих сотрудников: А.М. Чешков, М.С. Скобло, Э.Г. Сушкова, И.П. Бобков, Н.А. Астапов, К. Ефимов, Н.Ф. Бохон, К.П. Голышева, З.А. Малиновский, Н.Н. Никитин, П.Н. Ульянов и многие другие ученые, которым посчастливилось участвовать в претворении идеи нервизма в патологии под руководством А.Д. Сперанского.

---

* Предыдущие названия отдела: Нейротоксический отдел, Научно-практический отдел экспериментальной невропатологии

Итоги исследований отдела отражены в коллективных и индивидуальных монографиях, изданных в конце 20-х − начале 30-х гг. В 1930 г . опубликована программная монография, посвященная нервной системе, «Нервная система в теории и практике медицины. Экспериментальные материалы»[40]. В 1929 г . опубликована проблемная статья А.Д. Сперанского «О механизме сегментарных поражений мозга и о его значении в патогенезе некоторых общих и местных процессов»[41].

ОТДЕЛ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ВСЕСОЮЗНОГО ИНСТИТУТА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

В 1932 году Государственный Институт экспериментальной медицины (ГИЭМ), созданный в 1890 году, был реорганизован во Всесоюзный институт экспериментальной медицины (ВИЭМ), который стал крупнейшим научно-исследовательским центром изучения здоровья и болезней человека в мире. В организации ВИЭМ деятельно участвовал Алексей Дмитриевич Сперанский

В начале 40-х годов в ВИЭМе работали 3000 человек, около 500 из них были известными учеными.

Академик Сперанский руководил отделом общей патологии и отделом, работавшим по оборонной тематике.

Талант руководителя и успешное развитие принципиально важных для медицины проблем обеспечили лидирующее положение данных структурных единиц в институте.

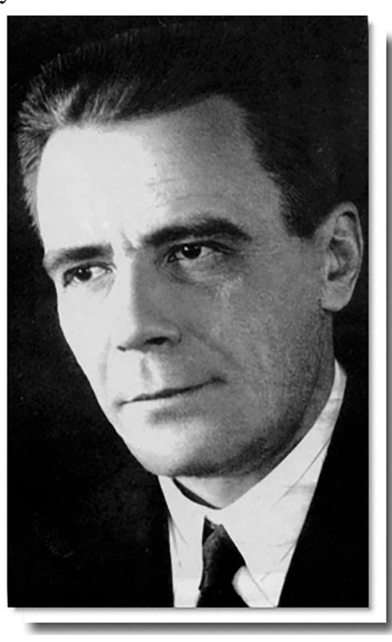


Рисунок 5 – Заведующий Отделом общей патологии ВИЭМ, Алексей Дмитриевич Сперанский

В составе отдела А.Д. Сперанского было шесть экспериментальных лабораторий и клиническая группа:

- Лаборатория экспериментальной патологии.
  Руководители – профессор Иван Александрович Пигалев (1939 г .), доктор медицинских наук Серафима Ивановна Лебединская.
- Патоанатомическая лаборатория.
  Руководитель – профессор Александр Александрович Соловьев.
- Лаборатория инфекции и иммунитета.
  Руководитель – доктор медицинских наук Андрей Яковлевич Алымов.
- Лаборатория возрастной физиологии и патологии.
  Руководитель – профессор Илья Аркадьевич Аршавский.
- Лаборатория гистопатологии нервной системы.
  Руководитель − профессор Марк Львович Боровский.
- Химическая лаборатория.
  Руководитель − Г.С. Салтыков.
- Клиническая группа.
  Руководители − профессора Е.М. Гинзбург и Яков Юлианович Шпирт.

Работу всех подразделений отдела общей патологии идейно объединяла теория нервизма в патологии, разработанная Сперанским.

Основная цель работы Отдела общей патологии ВИЭМ, руководимого А.Д. Сперанским, состояла в изучении роли нервной системы в процессе развития заболеваний и их лечении. Исследовались заболевания органов дыхания, пищеварения, двигательного аппарата, поражения полости рта, носа, среднего уха, судорожные состояния. Изучались вирусные, паразитарные и токсико-инфекционные процессы (дизентерия, дифтерия, бешенство, малярия, сыпной и возвратный тифы, туберкулез, сифилис, столбняк). В начале 30-х гг. изучались специфические и неспецифические реакции организма на патогенный раздражитель, значение места первичного раздражения (рецепция), форма дальнейшего развития патологического процесса, роль добавочных раздражений на разных этапах развития патологического процесса. Оценивался фактор времени при однократном и повторном вмешательстве в процессы специфического и неспецифического характера. Изучались следовые реакции и их роль в рецидивировании патологического процесса.

Ученый сумел создать работоспособный и творческий коллектив, одержимый доминантой нервизма в патологии. Несмотря на трудности организационного периода, связанные с переездом в Москву, отдел общей патологии практически не прекращал свою новаторскую работу, начатую в ИЭМ в 1928 году, и к 1934 году обобщил свои уникальные данные в проблемном сборнике статей «Нервная трофика в теории и практике медицины». Алексей Дмитриевич смог заинтересовать специалистов различных областей научной и практической медицины своей идеей и перспективами ее развития.

Капитальным достижением в области общей патологии была оригинальная теория нервизма в патологии, созданная Алексеем Дмитриевичем Сперанским. Теория была основана на данных о чрезвычайной реактивности нервной системы и обосновании роли нейродистрофического процесса в

патогенезе заболеваний. Теория Сперанского, зародившаяся в ИЭМе, идейно объединяла работу всех подразделений отдела.

В системе исследований академика Сперанского работали специалисты различного профиля: физиологи, биохимики, морфологи, фармакологи, токсикологи, микробиологи, инфекционисты, терапевты, педиатры, невропатологи, психиатры, офтальмологи, стоматологи, отоларингологи, дерматологи, фтизиатры, онкологи, хирурги различных учреждений страны. Многие из них не числились в штате его отдела. При этом надо отметить, что Алексей Дмитриевич не занимался их привлечением к совместному труду и организацией форм работы. Эти функции выполняла его идея нервизма в патологии.

Отдел общей патологии под руководством А.Д. Сперанского работал в содружестве с отделом морфологии, возглавляемым член-корреспондентом АН СССР Борисом Иннокентьевичем Лаврентьевым, и отделом физиологии под руководством профессора Ивана Петровича Разенкова, отделом паразитологии под руководством академика Евгения Николаевича Павловского, хирургической клиникой профессора Александра Васильевича Вишневского.

В 30-е годы Алексей Дмитриевич состоялся как ведущий патофизиолог своего времени. Идея нервизма становилась ключевым направлением развития отечественной патологии. Отдел разрабатывал ключевые проблемы медицинской науки. Центром внимания отдела академика А.Д. Сперанского была проблема нервной трофики.

В 1934 году Алексей Дмитриевич был удостоен высшего звания ученого своей Родины – Заслуженного деятеля науки Российской Федерации.

В том же году А.Д. Сперанский был номинирован академиком Павловым на Нобелевскую премию в области физиологии и медицины за успешные исследования роли нейродистрофического процесса в патологии. В институтском архиве хранится рукопись письма И.П. Павлова в Нобелевский Комитет (Nobelkomitee des Koening Karolinishcen Institute, Stockholm, Schweden). Обращение в Нобелевский комитет и характеристика ученого датированы 19/I 1934 года. Великий физиолог, лауреат Нобелевской премии Иван Павлов охарактеризовал своего ученика как талантливого ученого. Однако в Нобелевский Комитет документы по неизвестным причинам не поступили. Тем не менее, столь высокая оценка труда А.Д. Сперанского свидетельствует о том, что его идеи значительно опережали время. И эта особенность Алексея Дмитриевича стала традицией для его учеников и последователей по сей день.

Надо отметить, что официальное признание ученого состоялось еще до выхода в свет судьбоносной для медицинской науки монографии А.Д. Сперанского «Элементы построения теории медицины» (1935 г .). В общей сложности Алексею Дмитриевичу потребовалось всего лишь семь неспокойных лет для создания творческого шедевра, всколыхнувшего научный мир.

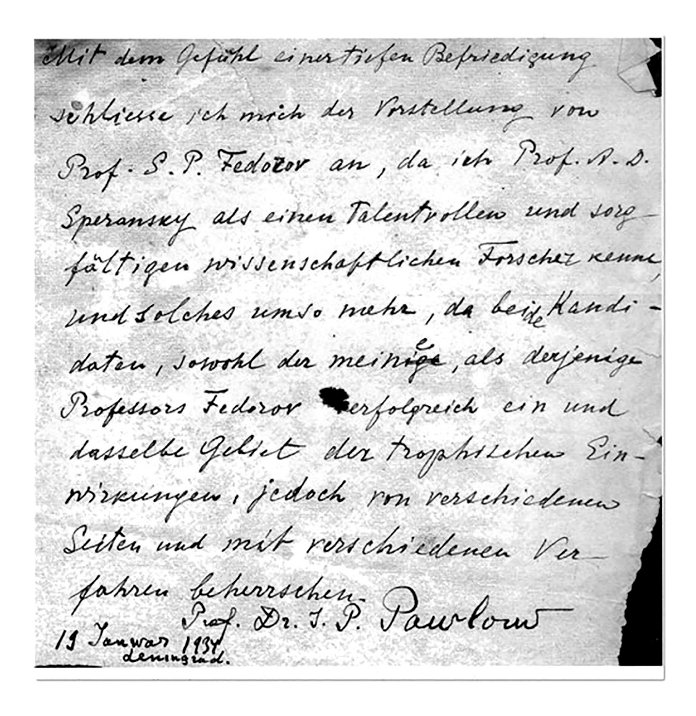

Mit dem Gefühl einer tiefen Befriedigung
schliesse ich mich der Vorstellung von
Prof. S. P. Fedorov an, da ich Prof. A. D.
Speransky als einen talentvollen und sorg-
fältigen wissenschaftlichen Forscher kenne
und solches umso mehr, da beide Kandi-
daten, sowohl der meinige, als derjenige
Professors Fedorov erfolgreich ein und
dasselbe Gebiet der trophischen Ein-
wirkungen, jedoch von verschiedenen
Seiten und mit verschiedenen Ver-
fahren beherrschen.
Prof. Dr. I. P. Pawlow
19 Januar 1934
Leningrad.

Рисунок 6 – Фрагмент рукописи И.П. Павлова с представлением А.Д. Сперанского к Нобелевской премии

Фундаментальный труд А.Д, Сперанского «Элементы построения теории медицины»[1] был издан в 1935 году. В монографии изложена приоритетная теория нервизма в патологии. Этот труд стал настольной книгой для патологов и специалистов различных областей медицинской науки и практической медицины.

Оценка роли этой книги в формировании научного мировоззрения ученых в области медицинской науки дана в Отчете о научно-исследовательской деятельности ВИЭМ, изданном тиражом 1000 экземпляров: *«Основные положения теории А.Д. Сперанского о роли нервной системы в патогенезе патологического процесса вызвали громадный интерес не только среди патологов и физиологов, но и среди широких кругов клиницистов. Эти данные уже заставили пересмотреть концепции ряда медицинских дисциплин и дали основание для новой системы оценки многих разделов общей и частной патологии. Предложенные на основе учения Сперанского принципиально новые методы воздействия на патологический процесс широко проверяются в клиниках и лечебных учреждениях всего Союза; полученные к настоящему времени данные позволяют утверждать, что эти методы имеют большое практическое значение при значительном числе патологических процессов, в особенности при различного рода воспалениях»*[42].

Почти сразу после выхода в свет монография была переведена на английский и французский языки, несколько позже – на немецкий, итальянский, румынский, испанский. Труд Сперанского также запросила Китайская медицинская ассоциация для перевода.

Переводчик монографии на немецкий язык (судя по переписке, это был доктор Лео Райзер) в предисловии к книге пишет, что труд Сперанского *«обогащал каждого из нас»,* и поэтому *«... нет необходимости в словах благодарности и похвалы участникам /перевода/, потому что в конечном итоге все должны преклониться перед духом самого автора и работой его школы».*

Издание монографии Сперанского было запрещено в фашистской Германии без видимых причин. Надо полагать, что кто-нибудь из фашистских идеологов усмотрел в книге Сперанского претензию на построение теории медицины, игнорирующей преимущества нацизма. Рукопись перевода исчезла, тем не менее, как пишет переводчик, отдельные ее фрагменты «ходили по рукам». Благодаря усилиям доктора Райзера, перевод труда Сперанского был завершен. Это совпало с последними днями Рейха. В дальнейшей работе над подготовкой книги к изданию участвовали сотрудники Института патологии Берлинского университета под руководством профессора Рессле и советский профессор Цеткин из Центрального управления здравоохранения советской оккупационной зоны Берлина (из архива А.Д. Сперанского).

В апреле 1936 года, после переговоров в Швеции с послом СССР Александрой Коллонтай ученый был приглашен доктором В. Пальмером в Стокгольм прочесть доклад в медицинском обществе и в клинике доктора Хольгрена.

Имя Сперанского приобрело широкую известность в нашей стране и за рубежом. Книга А.Д. Сперанского не утратила значения и в наше время. Основные положения книги выдержали испытание временем и используются как непреложные истины, без ссылки на первоисточник. Должно быть, к классикам в науке привыкают настолько, что она становится безымянной.

Из отчетов ВИЭМа видна высокая результативность работы для медицинской теории и практики. Так, в годичном отчете ВИЭМ (1939-40 гг.) [43]представлены следующие достижения отдела общей патологии:

- обоснование роли генерализации в патогенезе нейродистрофического процесса;
- гистопатологическая характеристика нейродистрофического процесса;
- особенности нейродистрофического процесса на разных стадиях онтогенеза;
- обоснование роли нервной дистрофии в патогенезе эндокринопатий и в механизмах резорбции трансплантированной щитовидной железы;
- обоснование роли нервного компонента в инфекционных болезнях и формировании иммунитета;
- анализ механизмов стафилококкового и стрептококкового сепсиса;
- обоснование зависимости метастазирования опухоли от состояния нервной системы;
- доказательства терапевтического эффекта новокаиновой блокады при эндокринопатиях, крупозной пневмонии, бронхопневмонии.

Результативность работы отдела Сперанского поражает. Между тем, к началу 1940 года в отделе общей патологии было 98 сотрудников.

В отчете отмечено, что в развитии учения Сперанского принимали большое участие многие отделы ВИЭМ: отдел морфологии (руководитель Борис Иннокентьевич Лаврентьев), отдел физиологии (руководитель Иван Пет-

рович Разенков), отдел паразитологии (руководитель Евгений Николаевич Павловский), лаборатория по гистологии центральной нервной системы (руководитель Борис Семенович Дойников), хирургическая клиника профессора Александра Васильевича Вишневского.

Тесное содружество с отделами морфологии и физиологии позволило сформировать новое гистофизиологическое направление развития медицинской науки, что дало возможность выявить ряд новых закономерностей в патогенезе ряда патологических процессов (туберкулез, рак, пневмония, брюшной тиф и т.д.) и позволило начать работы по ранней диагностике туберкулеза легких, рака и др.

Научно-исследовательская работа ВИЭМа и созданного на его основе Института общей патологии и экспериментальной терапии АМН СССР определили успешное развитие общей патологии и патологической физиологии в нашей стране и снискали признание за рубежом.

Не следует и пытаться назвать имена всех или хотя бы большинства ученых, причастных к научной школе А.Д. Сперанского и испытавших радость творческой работы с Учителем. Это невыполнимая задача. Их имена сохранились в монографиях и статьях Алексея Дмитриевича. При изложении экспериментальных фактов академик не забывал назвать своих коллег и учеников и ссылался на опубликованные ими работы.

В эти годы складывался уникальный, устойчивый и надежный коллектив единомышленников, одержимых общей идеей. В системе научных исследований академика Сперанского работали надежные многолетние соратники – профессора и доктора наук, руководители научных коллективов и старшие научные сотрудники: И.А. Пигалев, П.С. Канашенок, А.В. Пономарев, А.Я. Алымов, М.Л. Боровский, И.А. Аршавский, А.А. Канаревская, А.А. Соловьев, С.И. Лебединская, Б.С. Дойников, В.Н. Попов, Я.Ю. Шпирт, И.М. Шапиро, И.А. Аршавский, И.К. Пипия, А.Ю. Броновицкий, В.Н. Попов, Г.С. Салтыков, Е.М. Гинзбург, С.И. Франкштейн; научные сотрудники М.Д. Сперанская, Е.А. Сквирская, Ф.М. Голуб, А.Я. Шулятикова, С.Г. Фельдман, О.Н. Членов, молодые ученые М.Г. Дурмишьян, М.Ш. Промыслов, В.Д. Розанова, Е.К. Плечкова, С.И. Еникеева, А.П. Крючкова, И.Л. Разумова, Е.А. Сквирская и многие другие.

Надежным сотрудником и другом долгие годы была Мария Дмитриевна Сперанская, сестра Алексея Дмитриевича.

В предвоенные годы в аспирантуру института поступили Алексей Михайлович Чернух, Дмитрий Францевич Плецитый, Осип Яковлевич Острый, Людмила Михайловна Миртова.

В сущности, именно в эти годы формировалась оригинальная научная школа нервизма в патологии.

Определяя значение ВИЭМа в системе медицинской науки того времени, ученик Алексея Дмитриевича профессор Дмитрий Францевич Плецитый писал: «*ВИЭМ справедливо считался боевым революционным штабом советской медицинской науки, а душой и мозгом его был отдел общей патологии, возглавляемый А.Д. Сперанским. Отсюда, с далекой окраины тогдашней Москвы, по всей нашей стране и по всему миру распространялся свет новаторских идей в медицине, раздражающий одних и зажигавший оптимизм других, но никого не оставлявший равнодушным*»[44].

А.Д. СПЕРАНСКИЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

С началом Великой Отечественной войны советского народа с немецко-фашистскими захватчиками резко изменилось основное направление научной деятельности ВИЭМа. Для продолжения работы под общим всесоюзным лозунгом: «Все для фронта, все для Победы».

Многие сотрудники ВИЭМа ушли на фронт, Институт был эвакуирован в тыл. Академик Сперанский отказался эвакуироваться. Обладая опытом военного врача, добровольно вступил в Красную Армию в первый же день войны и поступил в распоряжение Главного военно-санитарного управления Красной Армии.

Академик А.Д. Сперанский выполнял ответственные задания по организации противоэпидемических мероприятий, проводил семинары и конференции армейских врачей. Рискуя жизнью, генерал-майор медицинской службы А.Д. Сперанский часто выезжал на передовые позиции, в дивизионные и армейские госпитали, попадал под шквальные обстрелы и бомбежки. Очевидцы рассказывали, что Алексей Дмитриевич не считал нужным пригибать голову, будучи на передовой, в окопах и траншеях, подвергая свою жизнь опасности. Была ли эта дерзость выражением презрения к врагу или это был вызов нелегкой опасной судьбе, кто знает?



Рисунок 7 – Генерал-майор медицинской службы А.Д. Сперанский

Будучи хирургом по опыту практической работы в годы Первой мировой войны и первые послевоенные годы, А.Д. Сперанский консультировал тяжелые ранения грудной полости.

Результаты работы А.Д. Сперанского на фронтах Великой Отечественной войны оперативно отражались в публикациях 1942-45 гг .

Публикации:

- √ *Сперанский А.Д. Природа неспецифической резистентности к туберкулезу (По данным эксперимента и клиники). Сборник: «Нервная система в патогенезе туберкулеза», М., стр. 3 — 22, 1946.*
- √ *Сперанский А.Д. Экспериментальная оценка природы послераневых контрактур. Вопросы нейрохир. − 1944. − № 3. − С. 3-7.*
- √ *Долевые пневмонии. (Эксперимент и клиника) / Под ред. А.Д. Сперанского − М.: Медгиз, 1942. − 56 с.*
- √ *Нервная система в патогенезе туберкулеза: сборник работ под ред. акад. А.Д. Сперанского. − М.: Медгиз, 1946, − 143 стр.*

Во время тяжелых боев Алексей Дмитриевич Сперанский вступил в Коммунистическую партию.

Воинские заслуги А.Д. Сперанского отмечены медалями «За оборону Москвы (1941 г.), «За победу над Германией в Великой Отечественной войне» (1945 г.), «За доблестный труд в Великой Отечественной войне».

В 1942 году академик награжден Орденом Трудового Красного Знамени *«за успешное проведение противоэпидемических мероприятий и самоотверженную работу в эвакогоспиталях».*

В военном 1943 году академик Сперанский был удостоен высшей награды советского ученого того времени − Сталинской премии «*за разработку теории о роли нервной системы в болезненных процессах*».

О высокой гражданственности и патриотизме Алексея Дмитриевича Сперанского убедительно говорит его решение передать Сталинскую премию в Фонд Главного командования Красной Армии. Ниже приводится письмо А.Д. Сперанского Главнокомандующему И.В. Сталину и ответ И.В. Сталина, опубликованные в газете «Известия» (25 марта 1943 г., № 70).

ДОРОГОЙ ИОСИФ ВИССАРИОНОВИЧ

Правительство Союза отметило мою деятельность присуждением премии Вашего имени.

Время, которое мы переживаем, делает это отличие исключительным.

Родившись и получив первоначальное воспитание в старое время, я начал думать и действовать по-настоящему только в советский период, когда впервые на деле перед учёными всех специальностей встал вопрос о единых формах движения и оценки науки.

Я сделал попытку осуществить это в одной из очень трудных систем в медицине. Я не имею никаких оснований полагать, что эта попытка себя не оправдает.

Я радуюсь также тому, что вместе с другими я получил возможность материально содействовать укреплению нашей обороны.

Поэтому прошу Вас принять от меня в фонд Главного Командования присуждённую мне премию в размере 100 000 рублей.

Искренне Вам преданный
А. СПЕРАНСКИЙ

Товарищу А. СПЕРАНСКОМУ.

Примите мой привет и благодарность Красной Армии, Алексей Дмитриевич, за Вашу заботу о вооружённых силах Советского Союза.

И. СТАЛИН

Соратники Сперанского разъехались по разным фронтам или в отдаленные от Москвы глубины тыла, но Школа не распалась: ученые занимались и сугубо практической военной тематикой в прикладном аспекте и продолжали научную деятельность с позиций нервизма в патологии.

Будучи в Армии, академик Сперанский сохранил научное руководство отделом общей патологии, эвакуированным в Томск. Отдел занимался изучением травматического шока, раневых инфекций, патогенным влиянием боевых отравляющих веществ на организм, разработкой методов терапии данной патологии.

Генерал-майор медицинской службы А.Д. Сперанский и его соратники внесли существенный вклад в разработку патогенеза раневых анаэробных инфекций, сопутствующих военному времени. Эта тема сохранялась в исследованиях и института и в послевоенные пятидесятые годы.

Академик А.Д. Сперанский закончил войну в чине генерал-майора медицинской службы.

В течение всей жизни Алексей Дмитриевич был страстным поборником мира. Атомное оружие Алексей Дмитриевич заклеймил как «преступление против человечества». Участник трех войн генерал-майор медицинской службы А.Д. Сперанский гневно писал в журнале «Новое время»: «*Людям знания, людям труда кажется дикой сама мысль о войне. Война – злейший враг творческого труда и прогресса»*[45].

ИНСТИТУТ ОБЩЕЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ АМН СССР

В военном 1944 году на базе ВИЭМ была создана Академия медицинских наук СССР. Отдел общей патологии был реорганизован в Институт общей и экспериментальной патологии АМН СССР. Директором и научным руководителем стал Алексей Дмитриевич.

Институт Сперанского продолжал заниматься проблемами заболевания, незаболевания, выздоровления и лечения, развивая общую теорию нервизма в патологии.

Алексею Дмитриевичу не приходилось заботиться о пополнении своей научной школы. Молодежь, увлеченная его теорией, сама стремилась к нему. Приезжали врачи и биологи из разных городов страны, предпочитая беспокойную работу в его институте и нелегкое существование в неблагоустроенном и перенаселенном аспирантском общежитии размеренной работе в родном городе и налаженной домашней жизни. И даже в голодные послевоенные годы, когда особенно трудно было оторваться от своего дома, в аспирантуру к А.Д. Сперанскому упорно стремилась молодежь, со студенческих лет увлеченная «Элементами построения теории медицины»[1],

поэтому в довоенном и особенно в послевоенном коллективе сотрудников Алексея Дмитриевича была богато представлена география страны.

В послевоенные сороковые и пятидесятые годы в научную группу А.Д. Сперанского поступили Нина Сергеевна Делицына, Георгий Николаевич Крыжановский, Елена Анатольевна Громова, Игорь Петрович Терещенко, Борис Матвеевич Федоров, Татьяна Ивановна Горюнова, Лидия Николаевна Лебедева, Виталий Семенович Лившиц, Леонид Николаевич Смолин, Николай Николаевич Лебедев, Ада Семеновна Лабинская, Ярослав Иванович Ажипа, Августа Петровна Савинская, Зарема Игнатьевна Собиева.

Традиционно после защиты кандидатских диссертаций почти все ученики Алексея Дмитриевича на долгое время становились сотрудниками его института.

В послевоенные годы в институте Алексея Дмитриевича выполняли докторские диссертации и пользовались его щедрой консультативной помощью иногородние докторанты, будущие профессора: Нина Константиновна Георгиу (Кишинев), Нина Михайловна Штырова (Иркутск), Тамара Ивановна Деканосидзе (Тбилиси), Тамара Александровна Назарова (Семипалатинск), Татьяна Владимировна Митина (Львов) и многие другие ученые.

Научно-исследовательская работа и института под руководством академика Сперанского во многом определила успешное развитие общей патологии и патологической физиологии в нашей стране и снискала признание за рубежом. Неоднократно менялось название Института, но устои ВИЭМа сохранялись.

ОТДЕЛ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ НИИ НОРМАЛЬНОЙ И ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ АМН СССР

На склоне лет Алексея Дмитриевича не покидала тревога за судьбу своего дела и своих учеников. Судьба института в неспокойные для науки 50-е годы зависела от нового директора. Кому доверить уникальный Институт общей патологии и экспериментальной терапии? Среди его учеников подрастал достойный преемник – Георгий Николаевич Крыжановский, но он был молод и еще не приобрел прочного положения в научном мире. Мысли академика Сперанского обратились к талантливому общему патологу и патофизиологу Всеволоду Семеновичу Галкину – своему близкому другу, ученику и соратнику по работе в Ленинградском институте экспериментальной медицины в 20-е годы. Алексей Дмитриевич просил его стать директором.

Всеволод Семенович не смог выполнить эту просьбу, тогда Алексей Дмитриевич обратился к академику АМН СССР Владимиру Николаевичу Черниговскому – талантливому физиологу с безупречным научным именем. Алексея Дмитриевича и Владимира Николаевича связывала крепкая дружба. Было решено объединить Институт Алексея Дмитриевича с Институтом нормальной физиологии в Институт нормальной и патологической физиологии АМН СССР (1954 год).

Алексея Дмитриевича не смущало сочетание этих фундаментальных наук в одном институте: для изучения основ заболевания знание нормы и физиологических механизмов ее сохранения было крайне необходимо. В частности, в проекте структуры Института общей патологии и экспериментальной терапии была предусмотрена лаборатория нормальной нейромор-

фологии. Общая патология тоже была полезна для нормальной физиологии, раскрывая новые закономерности этой науки на моделях расстройства жизнедеятельности организма.

Отдел общей патологии не только не пострадал, но и расширился. Сохранились структура, традиционная проблематика и кадры. По-прежнему отдел Сперанского неудержимо привлекал выпускников медицинских ВУЗов и университетов. В пятидесятые годы в аспирантуре у Алексея Дмитриевича обучались Галина Александровна Гайдина, Эльмира Сергеевна Маилян и Гизелла Гайкасовна Мелкумова, Лев Николаевич Фонталин, Елена Даниловна Клименко, Ада Семеновна Лабинская, Людмила Лукинична Аверьянова, Петр Николаевич Александров, Владимир Анатольевич Евсеев, Зоя Николаевна Сергеева, Валида Джумшудовна Ахназарова и Аббас Ногиевич Алиев, Лев Алексеевич Певницкий, Александр Матвеевич Монаенков, Лариса Дмитриевна Амиантова, Лариса Дмитриевна Амиантовая, Александр Матвеевич Монаенков, Светлана Васильевна Магаева.

По-прежнему в отделе Сперанского кипела жизнь. Алексей Дмитриевич проводил еженедельные конференции по ключевым проблемам общей патологии с оживленными дискуссиями, где каждый мог свободно высказывать свое мнение. Алексей Дмитриевич всегда интересовался результатами опытов своих аспирантов и помогал мудрым советом.

Однако в 1957 году Алексей Дмитриевич тяжело заболел и был вынужден навсегда прекратить свою научную деятельность.

В конце 60-х годов В.Н. Черниговский возглавил Институт физиологии имени И.П. Павлова АН СССР, а Институт нормальной и патологической физиологии возглавил академик АМН СССР Василий Васильевич Парин (1960 г.), с глубоким уважением относившийся к наследию академика Сперанского и работе его учеников. В должности директора В.В. Парина сменили ученики Алексея Дмитриевича − Алексей Михайлович Чернух и Георгий Николаевич Крыжановский, последовательно руководившие институтом.

Основные проблемы системы исследований А.Д. Сперанского получили свое развитие в новых аспектах и направлениях. Речь идет о нервной трофике (концепции М.Л. Боровского, О.Я. Острого), о патологических интеграциях в нервной системе: генератор патологически усиленного возбуждения, патологическая детерминанта, патологическая система (концепция Г.Н. Крыжановского), механизмах естественного выздоровления – санологии (концепция Г.Н. Крыжановского), заболевание и выздоровление в инфекционном процессе (А.Я. Алымов, О.Я. Острый).

Более полувека минуло после смерти Алексея Дмитриевича Сперанского. Практически не осталось в живых его непосредственных учеников. Однако все они долгое время работали в институте: Олег Михайлович Поздняков, Елена Даниловна Клименко, Зоя Николаевна Сергеева, Светлана Васильевна Магаева. Трудовой стаж Георгия Николаевича Крыжановского превышал 66 лет (1945-2013 гг.).

Глава 4
ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ ТРУДЫ А.Д. СПЕРАНСКОГО (БИБЛИОГРАФИЯ)

МОНОГРАФИИ

Сперанский А.Д. Нервная система в патологии. Экспериментальные материалы. − М.-Л.: Гос. мед. изд., 1930. − 260 с.

Сперанский А.Д. Эпилептический приступ. Экспериментальный анализ нервного механизма. − М.-Jl.: Госмедиздат, 1932.

Сперанский А.Д. Эпилептический приступ. Экспериментальный анализ нервного механизма // А.Д. Сперанский Избранные труды. − М.: Изд-во мед. литературы, 1955. − С. 58-107.

Сперанский А.Д. Элементы построения теории медицины. − М.: Изд-во ВИЭМ имени Горького, 1935. − 344 с.

Сперанский А.Д. О некоторых взаимоотношениях современной физиологии и медицины. − М-Л: ВИЭМ, 1937 − 12 с.

Сперанский А.Д. О некоторых взаимоотношениях современной физиологии и медицины / А.Д. Сперанский // Избранные труды. − М., Изд-во мед. литературы, 1955. − С. 404-414.

Speransky A. A basis for the theory of medicine // IC1 &, INRA, 1935. − 452 p.

Speransky A.D. A basis for the theory of medicine // Int. Publisherers Co., New York, 1943. − 424 p.

ПРОБЛЕМНЫЕ СТАТЬИ

Сперанский А.Д. (Совместно с Быковым К.М.) Собака с перерезанными corpus callosum // Труды физиологических лабораторий академика И.П. Павлова // 1924. − Т. 1. − Вып. 1. − С. 47-59.

Сперанский А.Д. (Совместно с Быковым К.М.) Собака с перерезанными corpus callosum // А.Д. Сперанский // Избранные труды. − М.: Изд-во мед. литературы, 1955. − С.23-32.

Сперанский А.Д. Изменение взаимоотношений процессов возбуждения и торможения у собаки после наводнения // Русск. физиол. журнал. − 1925. − Т. 8. − Вып. 1- 6. − С. 139-141.

Сперанский А.Д. Трусость и торможение // Труды 2 Всесоюзн. съезда физиологов. − Jl:Главнаука, 1926. − С. 167-168.

Сперанский А.Д. Трусость и торможение // Избранные труды. − М.: Изд-во мед. литературы, 1955. − С.33.

Сперанский А.Д. Аутотоксины при замораживании и проблема их применения для иммунизации (Предварительные сообщения) // Русск. физиол. журнал. − 1926. − Т. 9. − Вып. 1. − С. 55-74.

Сперанский А.Д. Влияние сильных разрушительных раздражителей на собаку тормозного типа нервной системы // Труды физиол. лабораторий академика И.П. Павлова. − 1927. − Т. 11. − Вып. 1. − С. 3-23.

Сперанский А.Д. Об участии центральной нервной системы в «местных процессах» // Гиг. и эпид. – 1927. – № 11. – С. 24-38.

Сперанский А.Д. О механизме сегментарных поражений мозга и о его значении в патогенезе некоторых общих и местных процессов // Вестн. хир. – 1929. – Т. 16. – Кн. 45-46. – С. 21-51.

Сперанский А.Д. Об эксперименте и экспериментаторе (1932) // А.Д. Сперанский – Архив биол. наук. – 1932. – Т. 32. – Вып . 2. – С. 97-113.

То же / Избранные труды. – М., Изд-во медицинской лит., 1955. – С. 5-20.

Сперанский А.Д. Нервная трофика в теории и практике медицины // Нервная трофика в теории и практике медицины. Сборник статей / Под ред. А.Д. Сперанского – Л.: ВИЭМ, 1934. – С. 3-13.

Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 111-402.

Сперанский А.Д. Нервная трофика в теории и практике медицины // Нервная трофика в теории и практике медицины. Сборник 2 / Под ред. А.Д. Сперанского – М.: ВИЭМ, 1936. – С. 5-14.

Сперанский А.Д. Учение о нервной трофике как путь исследовательской работы в медицине / А.Д. Сперанский // Избранные труды. – М.: Изд-во мед. литературы, 1955. – С. 415-421.

Сперанский А.Д. Иван Петрович Павлов. (Воспоминания) // Вестник Акад. наук СССР. – 1938. – № 3. – С. 109-113.

Сперанский А.Д. Иван Петрович Павлов. (Воспоминания) / А.Д. Сперанский // Избранные труды. – М.: Изд-во мед. литературы, 1955. – С. 567-572.

Сперанский А.Д. Долевые пневмонии в эксперименте и клинике // Долевые пневмонии. (Эксперимент и клиника) / Под ред. А.Д. Сперанского – М.: Гос. мед. изд. – 1942. – С. 3-17.

Сперанский А.Д. Долевые пневмонии в эксперименте и клинике // Долевые пневмонии. (Эксперимент и клиника) / А.Д. Сперанский Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 422-432.

Сперанский А.Д. Природа неспецифической резистентности к туберкулезу // Достижения советской медицины в годы Отечественной войны. Сборник 2. – М.: Гос. мед. изд., 1944. – С. 16-34.

Сперанский А.Д. Экспериментальная оценка природы послераневых контрактур. – Вопросы нейрохир. – 1944. – № 3. – С. 3-7.

Сперанский А.Д. Природа неспецифической резистентности к туберкулезу // Нервная система в патогенезе туберкулеза. Сборник работ / Под ред. А.Д. Сперанского – М.: Гос. мед. изд., 1946. – С. 3-22.

Сперанский А.Д. Заболевание в инфекционном процессе. // Труды объединенной сессии Академии Наук СССР, Академии медицинских наук СССР, Всесоюзного и Московского обществ физиологов, биохимиков и фармакологов, посвященной 10-летию со дня смерти И.П. Павлова – М.: АМН СССР, 1948. – С. 17-25.

Сперанский А.Д. Заболевание в инфекционном процессе / А.Д. Сперанский // Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 457-465.

Сперанский А.Д. Неспецифическая резистентность к токсическим веществам инфекционной и неинфекционной природы. Доклад на V сессии Академии медицинских наук, 23-27 декабря 1948 г./ А.Д. Сперанский // Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 473-482.

Сперанский А.Д. Об одном из механизмов возникновения и течения злокачественных новообразований // доклад на IV сессии Академии медицинских наук СССР, 25-28 января 1948 / А.Д. Сперанский // Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 466-472.

Сперанский А.Д. Отечественная физиология и современная патология. Доклад на юбилейной сессии, посвященной 100-летию со дня рождения И.П. Павлова, 20-26 сентября 1949 / А.Д. Сперанский // Избранные труды. – М., Изд-во мед. Литературы, 1955. – С. 483-489.

Сперанский А.Д. А. А. Ухтомский (Воспоминания) (1950) // Избранные труды. – М.: Изд-во мед. Литературы, 1955. – С. 573-577.

Сперанский А.Д. Запретить варварское атомное оружие! // Новое время. – 1950. – № 18. – С. 3. // Избранные труды. – М.: Изд-во мед. литературы, 1955. – С. 578-580

Сперанский А.Д. Об этиологии и патогенезе (1954) // Избранные труды. – М.: Изд-во мед. литературы, 1955. – С. 495-498.

Speransky A. La conelation des tissus, procede d'obtention de Г autoneurotoxines cellulaires. Note preliminare // Ann. Inst. Pasteur. – 1926 – T. 40. № 3. – P. 213-231.

Speransky A. Procede d'obtention par la congelation de L'auto-neurotoxine et d' autres autotoxines cellulaires // C. R. Soc. Biol. – 1926. – T. 94. – P. 262-264.

Speransky A. Contribution a 1» etude de action des anticorps specifiques dans 1, organism // Ann. Inst. Pasteur. – 1927. – T. 41. – № 2. – P. 1063-1077.

Speransky A. Le role du systeme nerveux central dans les processus morbides . – Ann. Inst. Pasteur. – 1928. – T. 42. – № 2. – P. 179-195.

Speransky A. Les troubles «trophiques» limites et diffus // Ann.Inst. Pasteur. – 1930. – T. 44. – № 3. – P. 346-364.

Speransky A. Sur le role du systeme nerveux dans le processus inflammatoir // Ann. Inst. Pasteur. – 1930. – T.44. – № 5. – P. 571 583.

Speransky A. Contribution a 1, etude de la pathologenie du rhumatisme // IV Congres international contre le rhumatisme, Moscou. – 1934. – M -L, 1936. – P. 105-109.

Speransky A. Die Nerventrophik in der Theorie und Praxis der Medizin // Bull. all-Union Inst. exp. Med. – 1935. – № 6-7. – P. 55-65.

ТЕМАТИЧЕСКИЕ СБОРНИКИ ПОД РЕДАКЦИЕЙ А.Д. СПЕРАНСКОГО

Нервная трофика в теории и практике медицины. Сборник статей / Под ред. А.Д. Сперанского – Л.: ВИЭМ, 1934.

Нервная трофика в теории и практике медицины. Сборник 2 / Под ред. А.Д. Сперанского – М .: ВИЭМ, 1936.

Долевые пневмонии. (Эксперимент и клиника) / Под ред. А.Д. Сперанского. – М.: Гос. мед. изд. – 1942.

Нервная система в патогенезе туберкулеза. Сборник работ / Под ред. А.Д. Сперанского. – М.: Гос. мед. изд., 1946.

Глава 5
НАУЧНАЯ ШКОЛА

Система исследований академика Сперанского в 30-40-е годы переросла в Научную школу. Школа возникла как естественное следствие утверждения принципа нервизма в умах широкого круга ученых-медиков. Алексей Дмитриевич смог заинтересовать своей идеей и ее перспективами ее развития специалистов различных областей научной и практической медицины.

Основными проблемами школы академика А.Д. Сперанского являлись: нервная трофика и нервные дистрофии; реактивность и резистентность; заболевание, выздоровление и лечение; следовые реакции в патологии нервной системы и второй удар, роль нервной системы в патогенезе различных форм инфекционной и неинфекционной патологии.

В 1949 году в докладе, посвященном столетию со дня рождения академика Павлова, Алексей Дмитриевич говорил о создании такой Школы: «*В настоящее время мы вправе говорить о новой советской школе в патологии, основным тезисом которой в вопросах заболевания и лечения является опосредование через нервную систему неадекватных раздражений, падающих на организм, и учет их разнообразных последствий по движению дистрофического процесса внутри нервной системы»*[46].

Далеко не каждому ученому дано создать свою научную школу, и счастлив тот, кто смог создать устойчивую общность единомышленников на основе оригинальной идеи.

Научная школа академика А.Д. Сперанского сложилась естественным образом, это было идейное объединение ученых различных специальностей (врачей, биологов, химиков, физиков), привлеченных идеей нервизма в патологии. Сам Алексей Дмитриевич практически ничего не предпринимал для организации своей школы. Более того, в начале своей деятельности он недооценивал *«...подразделение направлений по научным школам, ибо подобная форма распределения науки есть только безусловный показатель непрочности современного ее состояния»*[47]. Курьезно, что это было сказано в тот период, когда уже начала формироваться его собственная школа. Время показало, что, выдвинув прогрессивную научную идею, А.Д. Сперанский невольно стал основателем и главой передовой научной школы, развивающей идеи нервизма в области общей патологии. Школе академика Сперанского было суждено сыграть важную роль в развитии медицинской науки.

Алексей Дмитриевич, по-видимому, не оставил заметок о научной школе и ее преимуществах. Воспользуемся мнением его ученика академика РАМН Георгия Николаевича Крыжановского, также создавшего свою научную Школу.

Определяя понятие научной школы как *«устойчивой идейной общности ученых»*, Георгий Николаевич подчеркивает, что *«Школу объединяет не общая крыша, а общие идеи и подходы, возможность беспрепятственно, творчески развивать эти идеи и на общей базе выдвигать новые представления»*.

В научной школе все этапы работы ученых представлены наилучшим образом. Коллектив научных сотрудников, если он целеустремленно работает над какой-либо одной проблемой, хотя и является маленькой школой,

но лишен не только тех преимуществ, о которых говорилось выше, но и разнообразия конкретных экспериментальных подходов к разработке проблемы при единстве общих теоретических подходов, при единстве общей канвы. Эта особенность научной школы является непременным условием, без которого она развиваться не может.

Великая Отечественная война была жестким испытанием для науки и для научных школ. Она нарушила сложившиеся сообщества ученых, испытывая на прочность объединяющие их идеи. Научная школа академика Сперанского пережила войну без идейных потерь и продолжала развиваться послевоенные годы.

Основная идея, объединившая ученых в научную школу, имеет непреходящую научную ценность и наследуется новыми поколениями ученых. О мощности научной школы академика Сперанского можно судить по публикациям его соратников в сборниках, приуроченных к юбилейным и памятным датам ее главы. К 65-летию со дня рождения академика Сперанского вышел сборник «Проблема реактивности в патологии» (М.: Медгиз, 1954. − 344 с). Работы учеников и соратников Алексея Дмитриевича были представлены 43 статьями. В сборнике научных работ «Современные вопросы нервизма в физиологии и патологии» (М., 1958), посвященном 70-летнему юбилею академика Сперанского, представлены 66 статей. Авторами статей были ученики и сотрудники Алексея Дмитриевича, а также академика Леона Абгаровича Орбели, академика Хачатура Сергеевича Коштоянца, академика Александра Александровича Богомольца, академика Александра Васильевича Вишневского.

После смерти Алексея Дмитриевича трибуной памяти и обсуждения развития идей академика Сперанского стали научные чтения его имени (см. главу 10).

Научной школе академика А.Д. Сперанского была суждена долгая и плодотворная жизнь. В течение почти 30 лет десятки ученых работали под идейным руководством Алексея Дмитриевича, будучи его сотрудниками, учениками и приверженцами, независимо от своего постоянного места работы.

С глубоким почтением перечислим соратников Алексея Дмитриевича, чьи работы обогатили школу Сперанского оригинальными направлениями нервизма в патофизиологии:

- Александр Александрович Соловьев (нервная система и сосудистая патология, злокачественный рост);
- Серафима Ивановна Лебединская (нервная система и злокачественный рост);
- Марк Львович Боровский (нервная трофика и регенерация нерва);
- Самуил Исаевич Франкштейн, Осип Яковлевич Острый (нервная трофика и инфекционная и сердечно-сосудистая патология);
- Андрей Яковлевич Алымов (нервная система и инфекционный процесс, невосприимчивость к инфекциям);
- Алексей Михайлович Чернух (нервная трофика и воспаление, микроциркуляция, концепция функционального элемента);
- Дмитрий Францевич Плецитый (нервная система и иммунитет);
- Георгий Николаевич Крыжановский (генератор патологически усиленного возбуждения в патогенезе столбнячной интоксикации и при нейропатологии неинфекционной природы).

На основе научной школы академика Алексея Дмитриевича Сперанского возникла школа его ученика академика РАМН Георгия Николаевича Крыжановского. Новая школа объединяет десятки единомышленников идеей общей патофизиологии нервной системы, сохраняя добрые традиции и благодарную память о великом ученом и великом Учителе.

Глава 6
ОРГАНИЗАТОР НАУКИ

Алексей Дмитриевич Сперанский был талантливым организатором научных исследований. Неоценимой заслугой ученого было его деятельное участие в организации Всесоюзного института экспериментальной медицины ВИЭМ (1932-1934). Это был крупнейший в мире научно-исследовательский центр изучения здоровья и болезней человека с комплексом клиник для лечения различных заболеваний.

Идея создания Центра изучения человека принадлежала Алексею Максимовичу Горькому, мечтавшему об объединении биологических и медицинских наук для *«всестороннего изучения возможностей человека»*. Великий писатель и гуманист преклонялся перед наукой и считал, что *«нет ничего чудеснее человеческого мозга, нет ничего более изумительного, чем процесс мышления, нет ничего более драгоценного, чем результаты научных исследований»*[48].

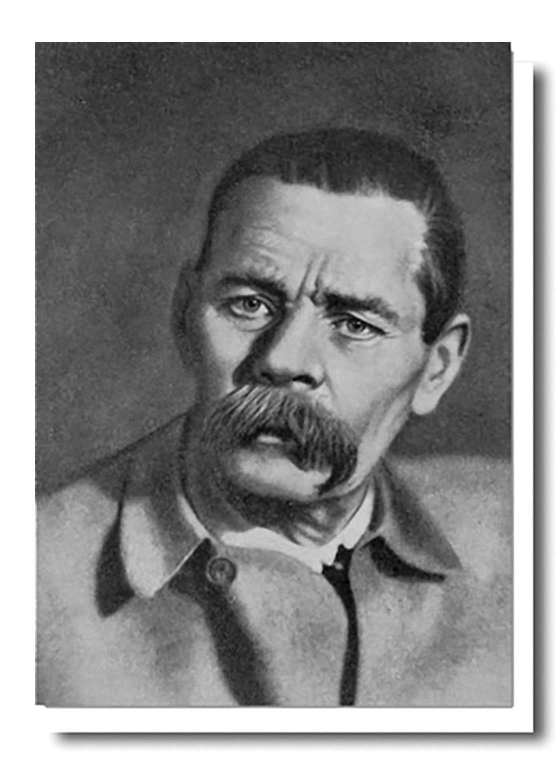


Рисунок 8 – Алексей Максимович Горький

Великого писателя и великого ученого выделяла деятельная любовь к человеку. По просьбе Алексея Максимовича Алексей Дмитриевич Сперанский представил научное обоснование идеи организации Всесоюзного института экспериментальной медицины.

Т. о. Алексей Максимович стал посредником между учеными и Иосифом Виссарионовичем Сталиным, без участия и одобрения которого в те времена не решались такие престижные дела. Горький ознакомил Сталина с идеей организации нового центра, и Иосиф Виссарионович одобрил идею.

По инициативе Сталина, 7 октября 1932 года было созвано совещание, в котором участвовали сам И.В. Сталин, А.М. Горький, В.М. Молотов, К.Е. Ворошилов и видные ученые в области медицины. С докладом об организации ВИЭМа выступил директор ИЭМа профессор Лев Николаевич Федоров, коллега Сперанского. Историческое совещание состоялось на квартире Горького. По предложению Горького к работе по организации Центра были привлечены ученики и соратники И.П. Павлова: Алексей Дмитриевич Сперанский, Лев Николаевич Федоров, Константин Михайлович Быков.

А.Д. Сперанский вошел в состав Комитета содействия и Рабочее бюро. Воспоминания Алексея Дмитриевича о работе над проектом организации Всесоюзного института экспериментальной медицины и обосновании целей и задач беспрецедентного в истории медицины института изучения и лечения человека опубликованы в сборнике, посвященном отношению Горького к науке [49].

15 октября 1932 года Совнарком СССР принял постановление «О Всесоюзном институте экспериментальной медицины» (ВИЭМ), подчиненном непосредственно Совнаркому. В определении цели нового научного центра сказано, что он «.. . *создается в целях всестороннего изучения организма человека на основе современной теории и практики медицинских наук и для изучения новых методов исследования, лечения и профилактики на основе новейших достижений в области биологии, химии, физики и технической реконструкции специального оборудования лабораторий и клиник*»[42]. Директором ВИЭМа стал профессор Лев Николаевич Федоров, сотрудник А.Д. Сперанского.

О том, что организации нового научного центра придавалось большое значение, помимо постановления Совнаркома, свидетельствует состав Комитета содействия и Рабочего бюро − органов, созданных для реализации идеи. В Комитет содействия вошли: А.М. Горький, С.М. Киров. В.В. Куйбышев, А.С. Енукидзе, М.Ф. Владимирский, В.И. Иоффе , Н.Д. Бушмакин, А.Д. Сперанский, Л.А. Орбели, Л.Н. Федоров, Г.Г. Ягода, К.Е. Ворошилов. В рабочее бюро вошли: Л.Н. Федоров, назначенный позже директором ВИЭМа, Н.Д. Бушмакин, А.Д. Сперанский, И.Ф. Кодацкий, П.П. Крючков, В.А. Щуко и представители ленинградских органов управления .

После смерти Алексея Максимовича Горького ВИЭМ получил его имя, в память о великом писателе-гуманисте, который позаботился о создании первого в истории медицины центра изучения здорового и больного человека.

При организации Академии медицинских наук СССР в 1944 году, на базе ВИЭМа был создан ряд научно-исследовательских институтов клинического и экспериментального профиля. Отдел общей патологии стал базой основания Института общей и экспериментальной патологии АМН СССР .

В Институтском архиве А.Д. Сперанского сохранился проект структуры научных подразделений нового института:

- Общий отдел обеспечивал работу используемой аппаратуры и создавал условия для экспериментальной работы в операционной, секционной, рентгеновском кабинете, виварии.

- Отдел экспериментальной патологии занимался изучением основных проблем патофизиологии, в этот отдел входили лаборатории: патофизиологии, сравнительной патологии, фармакологии, эндокринологии, биохимии, спецлаборатория по оборонной тематике (война еще не закончилась).
- Отдел инфекции и иммунитета включал две лаборатории в соответствии со своим названием.
- Отдел патоморфологии, был посвящен изучению общей (органной) патоморфологии и гистопатологии нервной системы. В состав отдела входили 3 лаборатории: патоанатомии, гистопатологии нервной системы, нормальной нейроморфологии.
- Отдел экспериментальной терапии был создан в теоретическом институте впервые. Аргументируя образование такого отдела, Алексей Дмитриевич говорит о целесообразности и необходимости использования новых данных, продуманных и полученных в экспериментах на животных, с учетом последующего опыта в клинике человека, для теоретических обобщений. Новый отдел предполагалось сформировать из ряда кабинетов, возглавляемых крупными специалистами, которые будут работать на клинических базах в комплексе с соответствующими лабораториями Института.

Это был первый и единственный в Союзе институт такого профиля. Проект академика Сперанского отражал настроение того времени по объединению усилий теоретической и практической медицины для блага человека. В своем проекте Алексей Дмитриевич горько сетовал, что развитию медицинской науки в значительной степени мешает традиционный *«...отрыв экспериментально-физиологической работы от клиники. Идейная направленность той и другой исследовательской работы иногда соприкасается, иногда расходится и не всегда можно понять − почему». «За последние годы, особенно в связи с потребностями Отечественной войны, советская патология с каждым днем смелее стремится учесть опыт клиники человека для своих теоретических обобщений. Она также смело испытывает в этой клинике новые данные, полученные и продуманные в экспериментах на животных».* Алексей Дмитриевич считал, что *«современная патология столь тесно связана с клиникой, что грани между лабораторным и клиническим экспериментом уже стерлись. В соответствии с этим я вел, веду и буду вести свою исследовательскую работу»,* − писал ученый (архив А.Д. Сперанского).

А.Д. Сперанский предугадал массовое внедрение в клинику и эксперимент неинвазивных методов исследования, которые во многом стирали «грани» между клиническими и экспериментальными исследованиями и способствовали развитию новой науки − клинической патофизиологии.

В основном проект Сперанского был реализован, за исключением создания крупного отдела терапии с соответствующими кабинетами. Пришлось ограничиться созданием лаборатории экспериментальной терапии, на достижения которой можно было бы опереться в будущем, при организации отдела, если бы замысел академика Сперанского удалось реализовать полностью.

Судя по структуре проекта, А.Д. Сперанский стремился сохранить уникальные особенности ВИЭМа.

Научно-организационную деятельность в области медицинской науки продолжали ученики Алексея Дмитриевича – академик Алексей Михайлович Чернух и академик Георгий Николаевич Крыжановский. Со временем они стали преемниками академика Сперанского в руководстве Институтом. Академик А.М. Чернух в 60-е годы был вице-президентом, членом Президиума АМН СССР, председателем Всесоюзного общества патофизиологов. Академик Г.Н. Крыжановский с 1985 по 1995 гг. был академиком-секретарем Отделения медико-биологических наук АМН СССР и Российской АМН, а также членом Президиума и Советником Президиума (1985-2001 гг.). В 1984 году Г.Н. Крыжановский избран Президентом Российского научного общества патофизиологов, с 1991 по 1994 гг. был Президентом международного общества по патофизиологии (International Society for Pathophysiology). В 1994 г. на генеральной Ассамблее общества в Токио ему было присвоено звание «Основатель и Почетный Президент Международного общества по патофизиологии».

В 2019 году Научно-исследовательский институт общей патологии и патофизиологии, родоначальником которого был Институт общей и экспериментальной патологии АМН СССР, созданный академиком А.Д. Сперанским, отмечает свое 75-летие, но уже как ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ И ПАТОФИЗИОЛОГИИ» (ФГБНУ «НИИОПП»). Руководит Институтом 1-й категории член-корреспондент РАН С.Г. Морозов. В 2010 и 2011 годах институт награждался Дипломами и золотыми медалями «100 лучших научно-исследовательских учреждений России».

Глава7
ВРАЧ, ВОЕННЫЙ ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ, УЧИТЕЛЬ, ГРАЖДАНИН

Алексей Дмитриевич был щедро одарен природой талантом врача, военного хирурга, ученого, учителя и мужеством гражданина, и сверх того – талантом общения с людьми, благодаря которому встречи с ним были приятными и незабываемыми.

Алексей Дмитриевич был светлым и добрым человеком, который при всей своей исключительной одаренности также был щедр к своим ближним, друзьям, маститым коллегам и начинающим аспирантам.

Ученый с мировым именем. Человек могучего интеллекта. Коллеги говорили о нем: «*Он мог сопрягать далекие идеи*».



Рисунок 9 – Алексей Дмитриевич Сперанский

УЧЕНЫЙ

Характерной чертой Алексея Дмитриевича Сперанского как ученого являлось постоянное и неуемное стремление изучать неизвестное. *«Наука изучает неизвестное и сама находится в его окружении»*[36], – афористичное определение самого Алексея Дмитриевича. Изучению неизвестного он и посвятил всю свою жизнь. Следуя своей программной мысли, Алексей Дмитриевич изучал неизвестное и только неизвестное. Поэтому все работы

ученого были новыми и открывали неведомые ранее закономерности. В 20-30-е годы роль патологии нервной системы в заболевании и выздоровлении была одной из самых загадочных и неведомых проблем, изучение которой обещало принципиально важные открытия.

Другой характерной чертой Алексея Дмитриевича было стремление обнаружить в частных явлениях и фактах общую закономерность. Умение за частным увидеть общее отражало ключевой принцип анализа любого процесса на уровне целостного организма, не позволяя затеряться массе клинических и экспериментальных данных на других его уровнях и остаться непонятыми. Эти особенности творческой личности академика Сперанского стали особенностями его Школы.

Не менее важной особенностью Алексея Дмитриевича была способность предвидеть скрытые от его современников общие закономерности физиологии и патологии. Так, ученый предвидел наличие взаимной иннервации нервной системы и иннервируемых ею органов (глава 1). Сформулированный им принцип взаимной иннервации был гениальным предсказанием одной из важнейших закономерностей физиологии. Положение о взаимной иннервации шире представления об обратной связи, обозначающей информацию о результате деятельности какой-либо системы и обеспечивающей коррекцию реального результата в соответствии с запрограммированным. Принцип взаимной иннервации отражает взаимный обмен носителями информации и трофогенами, необходимый для поддержания динамического гомеостаза. В настоящее время предвидение академика А.Д. Сперанского получило экспериментальное обоснование.

Ученый предсказал возможность образования нейроантител и их роль в патологии центральной нервной системы, и это научное предвидение оправдалось (глава 10). Он предсказал значение нервного компонента в механизмах противоопухолевой защиты. Оправдалось и это предвидение (глава 10).

Академик Сперанский был беспокойным ученым. Он остро осознавал нетерпеливую заинтересованность людей в успехах своей науки: *«Биология в аспекте патологии и особенно медицины является едва ли не самой тревожной областью исследовательской работы. Причины этого понятны. Не много найдется дисциплин, в достижениях которых так непосредственно и спешно было бы заинтересовано живущее человечество»*[50].

Как ученый и гражданин Алексей Дмитриевич тревожился о вредных последствиях бездумного использования достижений науки. Он умел видеть дальше других современников. В своей книге «Элементы построения теории медицины» (1935 г.) Алексей Дмитриевич предупреждал: *«Чем сложнее делается культурная жизнь, тем больше родится новых факторов, биологическая полезность или вредность которых не может быть оценена сразу. Печально, если сама медицина, призванная охранять жизнь отдельных людей и всего коллектива, станет создавать подобного рода вредности. Поэтому клиника, особенно же детская клиника, должна переоценивать действительную нужду в кожных пробах и всякого рода прививках, составить ясное представление о действительной их безвредности, иначе так называемые «достижения науки» легко превратить в один из способов калечения человечества»*[51].

Время показало, как прав был академик А.Д. Сперанский в оценке вредности плохо очищенных вакцинальных препаратов, которые в свое время,

действительно, покалечили многих людей. Безусловно, работы школы А.Д. Сперанского по изучению нарушений функций организма при вакцинации стимулировали работы по очистке вакцинальных препаратов и ужесточении противопоказаний к вакцинации. Говоря о прогрессе цивилизации, ученый не зря приводил высказывание известного геронтолога и гигиениста академика З.Г. Френкеля о том, что «*искусство продления жизни состоит в том, чтобы научиться не укорачивать ее*».

Алексей Дмитриевич был строгим и взыскательным к себе, справедливым и доброжелательным к коллегам, во всем поступал прямо и просто. К своим сотрудникам он относился ровно и уважительно, независимо от ранга. Это был мягкий человек с ранимой душой, чрезвычайно снисходительный к людским слабостям, и в то же время требовательный и справедливый, что внушало чувство глубокого уважения и благодарности. От всех своих сотрудников, невзирая на личности, требовал прежде всего дела, прямоты и откровенности и становился сдержанным и отчужденным, если убеждался в неискренности.

Кабинет ученого был максимально удобен для работы и соответствовал его утонченному вкусу и в то же время обеспечивал рабочий комфорт. В глубине широкой комнаты, у правой его стены располагался старинный секретер красного дерева с функциональной, пластинчатой крышкой, края которой были вмонтированы в боковые стенки секретера. При подъеме крышки гибко сочлененные пластинки сбегались вместе, и она плавно входила под верхнюю полку секретера. Опускаясь, она выпукло нависала над столом, сохраняя рабочий порядок, в котором располагались книги и рукописи, как бы много их ни было. Над секретером − овальный рельефный профильный портрет И.П. Павлова. Справа − посмертная гипсовая маска Александра Сергеевича Пушкина. Рядом с секретером − массивная, четырехсторонняя, легко вращающаяся этажерка с папками, книгами для ближайшего использования.

Шкафы, переполненные книгами, не оставляли пространства у стен. В просвете между широкими окнами − уголок для научных бесед, обитый синим плюшем диван красного дерева, овальный стол, окруженный креслами с округлыми удобными спинками, украшенными по нижнему краю изящно изогнутой скульптурной резьбой в виде лебединой шеи и крыльев.

УЧИТЕЛЬ

Свои принципы обучения аспирантов и взгляды на взаимоотношения учителя с учениками Алексей Дмитриевич изложил в программной статье «Об эксперименте и экспериментаторе» (1933 г.)[52], *посвященной «аспирантам биологии и медицины»*. В сущности, эта статья является руководством и программой становления и роста молодых ученых: *«Самое важное в нашем деле − сохранить динамичность системы... Наша обязанность передавать своим потомкам не факты и готовые положения, но возможность продолжать беспрепятственно процесс научного исследования»*[53].

Алексей Дмитриевич был снисходителен по отношению к начинающим аспирантам. Он уверял: *«Как правило, полезного научного работника можно воспитать, создать из каждого нормального человека. Я не хочу*

сказать, что качества ума не играют роли в исследовательской работе, но нужные здесь качества относятся к категории общих, отличающихся лишь по степени. Есть люди внимательные и рассеянные, трудолюбивые и ленивые, одни способны к запоминанию и ассоциациям главным образом через слух, другие – через зрение и т.д. Но ежедневный опыт учит нас, что все они, поставленные в определенные рамки работы, оказываются способными участвовать в ее движении, в том, <... > что носит название научного творчества»[54].

Следует обратить внимание, что речь идет о способности любого аспиранта «участвовать в /общем/ движении научного творчества», но не непосредственно в самом творчестве. По-видимому, многолетний педагогический опыт позволял различить будущих ученых, обладающих научным мышлением, и участников творческой деятельности, столь же необходимой для претворения научных идей.

Алексей Дмитриевич предупреждал, что *«...руководящим фактором в исследовательском деле является деятельная форма постановки вопроса». Наметить направление, обдумать задачу. Нельзя начинать работу, имея целью непременно доказать или опровергнуть что-нибудь определенное. Поведение должно основываться не на том, что я доказываю, а на том, что я наблюдаю. Нужно только смотреть»*[55].

«...Основные моменты практической подготовки должны пройти под наблюдением и руководством человека, опытного в своем деле...», но «учиться работать нужно самому, присутствуя на опытах и участвуя в работе»[56]. *«В экспериментальном деле надо покончить со старым обычаем противопоставлять ценность фактов ценности идей. Не следует забывать, что основание этому обычаю было положено на переломе науки, в переходный период ее от натурфилософии, которая разочаровала и надоела новым методологическим формам. В результате потребности самого исследования сделали необходимой работу накопления, и эта работа, естественно, выдвинулась во главу угла. Но времена меняются. Теперь во многих областях мы владеем избытком материала, остающегося лежать мертвым грузом. Он не используется, а может быть, даже и никогда не будет использоваться за устарением и ненадобностью тех методологических форм работы , для которых когда-то предназначался»*[54]. Академик писал: *«...Первое и основное правило: эксперимент не должен быть случайным»* [53].

Будучи непревзойденным мастером эксперимента, Алексей Дмитриевич сформулировал принципиально важные основы его проведения: *«Намечать направление, обдумывать задачу и определять условия ее реализации следует до начала эксперимента. С момента, когда вопрос поступил в работу, нужно заставить себя отвлечься от всех предварительных представлений и только смотреть. Если этого нет, мы увидим лишь одну сторону явления, ради которой эксперимент был затеян. Все остальное пройдет мимо наблюдения»* [55].

Особое внимание Алексей Дмитриевич обращал на контрольный эксперимент, который должен отличаться от опыта только одним условием, а *«когда эксперимент проводится с разницей в два условия, он должен считаться грязным. Сознательно допустить разницу в три условия может только*

невежда»[47]*. В то же время* учитель *считал необходимым подчеркнуть условность абсолютного выравнивания условий опыта и контроля: «Условия в опыте и контроле никогда не бывают равными. В природе нет двух живых организмов, даже одного вида, устроенных тождественно. Если случайно такое совпадение и происходит, то время быстро исправляет этот беспорядок, недаром и жизнь, и время характеризуют одним и тем же словом «изменение». Шаблонное выражение «при прочих равных условиях» нужно воспринимать условно. Этим указывается лишь, что при оценке условий каждого эксперимента были приняты все меры, чтобы воспрепятствовать искусственному и грубому усилению неравенства, созданного природой»*[57].

Алексей Дмитриевич убеждал молодых сотрудников не бояться неудачных опытов и не пренебрегать их результатами. *«Так называемые «неудачные» эксперименты обычно замалчиваются, между тем в процессе исследовательской работы они играют весьма существенную роль». «От И.П. Павлова я однажды слышал такую фразу: «Там, где кончается неудачный опыт, часто начинается открытие»*[55].

Алексей Дмитриевич воспитывал у своих учеников научную смелость, умение пересматривать собственные научные концепции и своевременно отказываться от них, если того требует истина. В своей программной статье, посвященной аспирантам, он предостерегал: *«В экспериментальном деле излишнее доверие к фактам, идеям и авторитетам, достигающее степени убеждения, вредно. И если экспериментатор сегодня вынужден опровергнуть то, что вчера еще исповедовал, и, может быть, сам утверждал, он должен это сделать с легким сердцем»* [55].

Алексей Дмитриевич учил своих аспирантов научному мужеству: *«Если хоть один пункт вызывает в исследователе сомнение, он имеет право считать себя свободным от всего дальнейшего. Теперь его обязанность − все силы потратить на то, чтобы выяснить природу ошибки. Собственное наблюдение, совершенно так же, как и данные чужих исследований, имеют значение только во времени. Поэтому удовлетворение полученным успехом, если оно затягивается надолго, обыкновенно заканчивается отрицательно. Вместо движения вперед, оно заставляет топтаться на месте, а часто да же тратить всю жизнь на защиту и оправдание в общем неверных положений»*[53]. И тем не менее Алексей Дмитриевич утверждал, что *«...форма отношений, основанная на доверии к прошлому, приносит наибольшее удовлетворение и пользу. Именно здесь приобретается ощущение прочности позиций, занятых человеком в деле изучения природы, и высокое уважение к науке и научной работе».*

Учитель предостерегал начинающих: «Слишком законченных положений в биологии нужно бояться. Закончены они могут быть и очень хорошо, но искусственно. Это и есть самый опасный момент»[58].

«*В экспериментальном деле <... > главным врагом являются рутина и упрямство»*[55].

Этим принципам Алексей Дмитриевич Сперанский следовал всю свою жизнь. Без непременного их выполнения невозможно развитие науки. Эту возможность продолжать исследования и творчески развивать идеи академик Сперанский создал для своих учеников.

В отделе общей патологии был разработан свой курс подготовки аспирантов. Алексей Дмитриевич готовил ученых, умеющих экспериментировать на соответствующем тому времени методическом уровне, анализировать результаты своих исследований и ориентировать их в настоящем и будущем развитии проблемы.

Теоретические курсы и практические занятия вели специалисты высочайшей квалификации. Так, курсы анатомии и эмбриологии читал замечательный анатом профессор Иван Сергеевич Малиновский. Курс топографической анатомии и оперативной техники вела старейшая сотрудница Алексея Дмитриевича профессор Серафима Ивановна Лебединская.

Алексей Дмитриевич справедливо считал, что путь патофизиолога к эксперименту в те времена проходил через хирургию. Академик любил повторять: «*Без эмбриологии нет анатомии, без анатомии нет хирургии, без хирургии нет эксперимента»*. И его аспиранты должны были познать и эмбриологию, и анатомию, и хирургию до начала собственной экспериментальной деятельности. Аспиранты должны были знать биологию лабораторных животных, освоить приемы секции и уметь отличить экспериментальную патологию от случайных, спонтанных заболеваний.

Алексей Дмитриевич постоянно интересовался, как идет эксперимент, какую литературу читают его аспиранты. Обычная ситуация: вечер, а они продолжали работать. Никого не нужно было принуждать, уговаривать. Сотрудники оставались на ночь сами. Нередко академик приносил тому или иному ученику только что вышедшую книгу и говорил: «Прочитай».

На первом году обучения аспирант не занимался диссертационной работой. К нему тщательно присматривались, выясняя, на что он способен и способен ли на что-нибудь вообще. Помимо изучения общей патологии в специальном курсе, который читался ближайшими сотрудниками академика, аспиранты знакомились с проблемами, которые разрабатывались в научной школе, обучались различным методическим приемам эксперимента, переходя из одной лаборатории в другую, из другой − в третью и так далее. Будущие ученые набирались знаний и опыта, участвуя в выполнении отдельных фрагментов научной работы, обучались методам оперативной техники. Операциям на нервной системе Алексей Дмитриевич уделял особое внимание и интересовался успехами каждого аспиранта.

Молодые люди всегда находили внимание и поддержку Алексея Дмитриевича, хотя он никогда не «тянул за уши» своих питомцев к ученой степени, он создавал условия для проявления их истинных способностей и не мешал их развитию, решительно поддерживая в трудную минуту.

Новых аспирантов Алексей Дмитриевич встречал с ободряющей полуулыбкой, в которой еле просматривалась заметная лукавинка. После беседы, тактично выяснив, что это за люди, выдержавшие довольно суровые конкурсные экзамены и оробевшие на пороге его кабинета, Алексей Дмитриевич обычно напутствовал*: «Желаю тебе не только многое узнат*ь, но и многое суметь». И тут же определял тему кандидатской диссертации и лабораторию, в которой надлежит ее выполнять. Одних аспирантов он брал под свое руководство, руководить другими поручал своим соратникам.

Алексей Дмитриевич любил молодых людей с оригинальными, смелыми, иногда дерзкими идеями. Тем не менее, отважных аспирантов, дерзнувших

предложить при первой встрече свою программу диссертационного исследования, сдерживал вежливо, но настойчиво: «*Сначала покажи, на что ты способен и пригоден ли к научной работе вообще, а потом занимайся, чем хочешь сначала вне плана. Мешать не буду*». И не только не мешал, но помогал так тактично, что аспиранту казалось, что он сам созрел до самостоятельной идеи.

Напутствуя аспирантов, Алексей Дмитриевич словно предвидел возможность возникновения ситуации, когда следует отказаться от устоявшегося мнения. И однажды такая ситуация сложилась в его коллективе. Учитель оказался прав во всем, что относилось к поведению ученых, но как же он ошибся относительно «легкого сердца».

В сороковые годы не подтвердилась одна из концепций, сложившихся в школе Сперанского, но отказываться от нее пришлось с большой тяжестью на сердце. В коллективе сложились устойчивые представления о рефлекторной природе действия патогенных раздражителей различной природы, в том числе и инфекционных агентов, в частности, столбнячного токсина. В соответствии с этими представлениями возникло предположение о том, что лечебный эффект антитоксической сыворотки объясняется не только непосредственным связыванием столбнячного токсина антителами, но и ее воздействием на центральную нервную систему через соответствующий рецепторный аппарат. Гипотеза была основана на результатах ранее проведенных опытов, показавших различный эффект противостолбнячной сыворотки, вводимой в различные части тела, которые рассматривались как различные рецепторные поля. Вначале эту гипотезу исповедовал и аспирант Алексея Дмитриевича Георгий Николаевич Крыжановский. Начиная свои исследования, он искренне хотел доказать и развить эту смелую гипотезу. Аспирант придумывал различные варианты эксперимента на разработанном им кожном и кожно-мышечном лоскуте, сохранившем нервные связи с центральной нервной системой. Результаты опытов заставляли усомниться в гипотезе о рефлекторном принципе действия столбнячного антитоксина.

Сложилась весьма реальная ситуация для развития научной мысли. Изучение неизвестного не может быть застраховано от невольной ошибки при оценке результатов эксперимента. Ученые имеют право на ошибочные гипотезы и это отнюдь не редкое явление в научной работе. В известной мере такие гипотезы приносят пользу, побуждая ученых к поискам новых путей анализа полученных фактов. В этих поисках и рождается истина. Не будь гипотез, многочисленные непонятые факты могли бы затеряться в рутинной работе и пропасть для науки. Последующие изучение результатов исследования и проведение новых экспериментов обнаружат ошибку, что позволит внести необходимые изменения в трактовку факта, если это факт, а не артефакт, который со временем отомрет сам по себе или обнаружится в острой дискуссии. В конце концов, такие гипотезы уступают место истине, а факты остаются фактами, перед которыми «снимают шляпу». Так случилось и с фактом, послужившим поводом для ошибочной гипотезы. Он нашел свое объяснение в новой концепции неврального транспорта тетанотоксина, которую обосновал ученик А.Д. Сперанского – Георгий Николаевич Крыжановский[59]. Впоследствии новые факты стали одним из важных аргументов новой теории патогенеза столбнячной интоксикации. Со временем эти дан-

ные станут основой для изучения патогенеза нейропатологических синдромов и разработки теории их генераторных механизмах[60].

Однако понадобилось шесть лет, чтобы доказать правоту новой гипотезы. Вначале сомнения аспиранта вызывали раздражение и недоверие. Наиболее нетерпеливые приверженцы старой гипотезы требовали прекращения работы аспиранта и даже отчисления его из аспирантуры.

Алексей Дмитриевич принял новую гипотезу спокойно. Когда-то он и сам придерживался этой гипотезы, высказанной Мейером и Рансомом еще в 1903 году и основанной на данных о возможности моделирования столбняка в эксперименте введением тетанотоксина в спинной мозг, что еще не доказывало невральный транспорт токсина из очага естественной его кумуляции − мышцы − и не исключало вероятность гематогенного пути распространения тетанотоксина, но поставило вопрос о возможном транспорте столбнячного токсина из периферического очага в ЦНС по нервным структурам.

Алексей Дмитриевич сохранял спокойное отношение к своему ученику и его гипотезе. Он верил данным своего аспиранта, но не мог не доверять и предыдущим исследованиям, проведенным его многолетними сотрудниками, известными учеными. Научный поиск молодого ученого оказался драматичным. Алексей Дмитриевич посоветовал своему ученику не спешить с окончательным выводом и критикой гипотезы, за которой стояли долгие годы работы старейших сотрудников. И Георгий Николаевич не торопился, в течение шести лет он перепроверял свои данные, ставил опыт за опытом на новых экспериментальных моделях, не докладывая материал нигде, кроме своего института и ничего не публикуя, тогда как его удачливые сверстники преуспевали в своей карьере.

Опыты множились. Прежняя концепция не подтверждалась. Для доказательства новой гипотезы было необходимо выяснить, как попадает тетанотоксин из мышцы в спинной мозг. И младший сотрудник Г.Н. Крыжановский, вместе с Львом Алексеевичем Певницким, Валентиной Николаевной Графовой, Александром Антоновичем Полгаром доказали невральный транспорт токсина в двигательные центры спинного мозга. После введения столбнячного токсина в мышцу тетанотоксин был обнаружен в нервных структурах, иннервирующих «столбнячную» конечность, начиная от двигательных окончаний в мышце и кончая передними рогами спинного мозга. В афферентных (чувствительных) нервных проводниках тетанотоксин не выявлялся. Эти эксперименты давали необходимые и достаточные доказательства транспорта столбнячного токсина по двигательным волокнам из мышцы в нейроны спинного мозга[59]. Впоследствии было показано, что столбнячный синдром является следствием гиперактивации спинномозговых мотонейронов, образующих генератор патологически усиленного возбуждения[60].

Результаты опытов младшего сотрудника были настолько убедительны, что научная школа признала правоту своего молодого коллеги. К сожалению, Алексей Дмитриевич был уже тяжело болен и не мог разделить со своим учеником радость открытия истины, что в сущности было подтверждением его прежней гипотезы, которая была оставлена под влиянием неправильно понятых фактов, полученных в его же институте.

Таким образом, ошибочная концепция сложилась в школе Сперанского, но сомнения в ее правоте возникли и были высказаны его любимым учени-

ком, в котором академик видел своего преемника. Важно подчеркнуть, что истина была получена не где-то на стороне, а установлена в здесь же его ближайшим соратником.

Алексей Дмитриевич проявил истинное научное мужество. Сознавая, что может рухнуть одна из его концепций, годами создававшаяся и уже получившая известность, он утверждал, что «истина превыше всего», и терпеливо ожидал завершения экспериментов своего ученика.

Надо думать, что стрессорная ситуация, возникшая в институте Сперанского, могла бы войти в историю общей патологии и экспериментальной медицины как один из наиболее драматических и в то же время поучительных процессов смены научных гипотез.

По четвергам в институте проходили конференции и Ученые советы, которые вел сам Алексей Дмитриевич. Он был внимателен и демократичен. Аспирантам позволялось высказываться, их не перебивали, приучая к свободной полемике. Алексей Дмитриевич не поучал, он был мудрым учителем.

Ученики Алексея Дмитриевича работали с увлечением, не замечая времени. Казалось, только что начался рабочий день, а вот уже наступил поздний вечер, сотрудники проводили в институте столько времени, сколько требовал эксперимент, работали до глубокой ночи, а то и до утра. Эксперименты часто требовали суточных наблюдений. И часто результаты опытов обсуждались тут же, чтобы не упустить, не забыть какую-нибудь деталь или мелькнувшую идею. Работая «на износ» в трудное послевоенное время, молодые люди, пережившие тяжесть военных лет, пренебрегали своим здоровьем, невольно создавая своему учителю новые заботы и тревоги.



Рисунок 10 – Алексей Дмитриевич с молодыми научными сотрудниками, кандидатами медицинских наук Августой Петровной Савинской и Георгием Николаевичем Крыжановским – счастливыми супругами

Алексея Дмитриевича очень тревожило состояние здоровья его талантливого аспиранта Георгия Николаевича Крыжановского, на которого он возлагал надежды как на своего преемника. Аспирант был тяжело болен и усилиями Алексея Дмитриевича был госпитализирован в клинику, курируемую блестящими диагностами профессорами М.С. Вовси и Б.Е. Вотчалом.

Диагноз профессоров был не утешительным и по тому времени смертным. Алексей Дмитриевич отечески помогал, чем только мог. Он достал дефицитный по тому времени пенициллин, единственный антибиотик отечественного производства, и всячески поддерживал молодого человека. Так, в ответ на письмо аспиранта, посланное из больницы, с поздравлением учителя с днем рождения (12 января 1948 года), Алексей Дмитриевич написал приветливое, ободряющее письмо, копия которого сохранилась в архиве:

«Милый друг, Георгий Николаевич!

Спасибо тебе, что в грустных условиях ты нашел возможность вспомнить меня и весь наш коллектив в день, который этот коллектив хотел отметить.

Желаю тебе здоровья и надеюсь на то, что оно будет. Придется, пожалуй, беречься всю жизнь, но прожить можно много и много лет, − прожить и работать.

Крепко тебя целую и еще раз желаю всего самого лучшего.

16/1-48г. Твой А. Сперанский».

Алексей Дмитриевич знал от Бориса Евгеньевича Вотчала, что его ученик приговорен и, по прогнозам медицинских светил, жить ему оставалось не более восьми лет. Учитель надеялся на чудо, которое и произошло, но с его помощью. Аспирант смог вернуться к работе, хотя недуг не покидал его долгие годы.

В архиве Алексея Дмитриевича сохранилось и другое письмо − обращение к своим молодым друзьям и коллегам в день защиты кандидатской диссертации Георгием Николаевичем. Академик устроил настоящий праздник для своих «дружочков», у себя на даче под Звенигородом. В разгар торжества он незаметно покинул дачу и уехал в Москву, чтобы не смущать их своим присутствием и дать своим ученикам вволю повеселиться. Учитель оставил свое приветствие на случайном листочке бумаги. Как видно из торопливого почерка, писал экспромтом, карандашом, с трогательной любовью и надеждой на достойное продолжение своего дела.

«Нашим молодым товарищам.

Милые мои, милые наши товарищи и друзья!

Я рад писать вам в торжественный день встречи вашей по поводу успеха одного из лучших членов нашего коллектива с близкими ему людьми и по работе и по дружбе. Удовлетворение и радость, которую переживает Георгий Николаевич, разделяем все мы, так как это радость нашего дела. Ольга Павловна (супруга Алексея Дмитриевича) незаметно по внешности, но глубоко по существу, болеет и радуется за то же самое − за нашу великую советскую науку. Всех мы вас крепко целуем и верим, что польза, которую вы принесете народу, обеспечена вашей бескорыстной преданностью порученному вам делу. Поздравляем!

О. Вишневская,
А. Сперанский.
22 мая 1953г».

ГРАЖДАНИН

Академик А.Д. Сперанский не был кабинетным ученым, отрешенным от мирских забот, хотя его талант оправдал бы и это. Но нет, Алексей Дмитриевич был Гражданином, и долгое время − беспартийным гражданином, что было небезопасно для лидера медицинской науки.

Алексей Дмитриевич был деятельным патриотом своего Отечества. Его патриотизм наиболее ярко проявился в отказе покинуть Россию с Белой армией. Он остался с тяжелоранеными в томском госпитале, тогда как армия Колчака, в составе которой находился госпиталь, покинула Россию.

Он не спешил вступать в Коммунистическую партию и не скрывал свое явно непролетарское происхождение и былую причастность к службе в царской, а затем − в белой армии. Талант и известность в мире медицинской науки как-то защищали его от возможных репрессий, связанных с его беспартийностью и независимостью отношения к власть предержащим. Порой независимость поведения достигала степени дерзости. Так, на банкете в доме Горького, у Никитских ворот, в честь открытия Всесоюзного института экспериментальной медицины он уклонился от неожиданного предложения Сталина выпить на брудершафт, пояснив, что при первой встрече на брудершафт не пьет. Воцарилось молчание. Сквозь зубы Сталин процедил, что второй встречи может и не быть (из воспоминаний философа и историка Полины Тимофеевны Кусургашевой, члена семьи Горького*)*. В такой ситуации ученый мог бы и не уцелеть. Но он уцелел и упорно сохранял свою беспартийность вплоть до Великой Отечественной войны.

Во время тяжелых боев Алексей Дмитриевич Сперанский вступил в ВКПб, которая приняла на себя всю ответственность за судьбу Отечества.

В первый день Великой Отечественной войны академик А.Д. Сперанский добровольно вступил в Красную армию, отказавшись от эвакуации с ВИЭМом в Томск. Такой акт был весьма естественен для гражданина и патриота, Родина которого находилась в опасности.

Алексей Дмитриевич считал своим гражданским долгом оказывать помощь всем, кто в ней нуждался.

В институтском архиве академика Сперанского сохранились копии многочисленных ходатайств о прописке иногородних ученых в Москве, необходимой для зачисления в штат Института, просьбы об устройстве на работу членов семей репрессированных, о возвращении опальных ученых в семью и на работу после окончания срока ссылки. Много просьб о госпитализации знакомых и незнакомых, ученых и неученых в специализированные клиники по поводу тяжелого заболевания, о назначении пенсий и пособий семьям умерших ученых.

Академик Сперанский сочувствовал больным людям, тревожился об их судьбах и старался облегчить их участь. 29 декабря 1937 года он получил горестное письмо больных проказой из лепрозория «Крутые Ручьи», находившегося в Ленинградской области. В письме, принятом на общем собрании 166 больных 25 декабря 1935 года, была просьба о защите своих избирательных прав. Сообщалось, что Центральный исполнительный комитет

Союза ССР (ЦИК СССР) своим постановлением лишил лепрозных больных избирательных прав, которыми они пользовались ранее, в связи с опасностью распространения заразы через избирательные документы. Это было явное ущемление прав. В просьбе лепрозных больных пересмотреть свое постановление, ЦИК СССР отказал. Аналогичное письмо было получено из лепрозория, расположенного под Микоян-Шахра Карачаевской Автономной области. Проказа − заразная болезнь, но каково быть прокаженным, бесправным и гонимым? Алексей Дмитриевич обратился с письмом к Председателю Президиума Верховного Совета СССР Михаилу Ивановичу Калинину. Ниже приводится фрагмент этого удивительного, гуманнейшего письма, в котором ученый поддерживает просьбу больных и объясняет свои мотивы:

«Среди людей, обобранных жизнью, лепрозные /больные/ остаются самыми бесправными, самыми несчастными из всех без вины виноватых. Большинство из них по характеру своего заболевания не имеют права на труд. Физическая инвалидность, однако, не сопровождается дефектами в умственной сфере. И эти люди проводят дни вынужденного безделья в тяжелых размышлениях о безнадежности и бесцельности своего существования. Нигде в другом мире не приходилось мне видеть, как глубоко переживается всякая мелочь, способная хоть на час украсить жизнь этих людей и тем отвлечь внимание от надоевшего и замучившего их маленького мирка. ...Меня поражает также их глубокая вера в решимость и силу Советской власти победить все, что стоит на пути к счастью людей, в том числе и проказу. Допущение лепрозных к выборам Советских органов /позволит/ повысить их жизненный тонус, приобщить <...> к социалистическому строительству, украсить и осмыслить их жизнь.

Страх пред проказой, перед ее заразительностью в настоящее время и в наших широтах невероятно преувеличен, <...> говорю это со всей ответственностью. Если передачу проказы от человека к человеку, вообще говоря, отрицать нельзя, то возможность этой передачи, конкретную опасность ее нужно считать минимальной. Мне, а особенно моим сотрудникам, А. А. Вишневскому, Н.А. Астапову и М.И. Щеперину приходилось не только работать у постели лепрозных больных, но месяцами жить среди них, ни на минуту не задумываясь о том, что в результате кто-нибудь из нас заболеет. Меры, которые обычно в этих случаях принимаются врачами, ничем не отличаются от обычных форм больничной гигиены и санитарии. Они состоят в том, что врач, сестра или фельдшер моют руки и снимают халат. При этих условиях, конечно, очень легко создать у них избирательную обстановку, могущую дать полную гарантию безопасности.

Прошу Вас, глубокоуважаемый Михаил Иванович, обратить внимание на это дело и посодействовать его благополучному разрешению.

Заслуженный деятель науки профессор

/А.Д. Сперанский/.

Всесоюзный институт экспериментальной медицины.

31/1-1938г.»

Будучи знакомым на собственном опыте с условиями лепрозория, ученый взял на себя ответственность за безопасность контакта членов избирательной комиссии с избирательными бюллетенями больных проказой. О работе Алексея Дмитриевича Сперанского и его коллег в лепрозории мы узнаем впервые из этого письма. Алексей Дмитриевич не рассказывал об этом, по-видимому не считал контакт с прокаженными чем-то из ряда вон выходящим из медицинской практики событием. Стало быть, так было нужно, и он жил со своими коллегами и работал в лепрозории, не задумываясь об опасности. Защищая лепрозных больных, ученый упоминает об этом по случаю, аргументируя свою просьбу.

При просмотре многочисленных пухлых папок с самыми различными просьбами, адресованными академику Сперанскому, создается впечатление, что все беды и тревоги его современников стекались в его кабинет, сначала в ВИЭМ, затем − в Институт общей патологии и экспериментальной терапии, а после – в Институт нормальной и патологической физиологии. Судя по этим письмам, Алексей Дмитриевич выполнял опасную общественную функцию борца за справедливость и защитника обиженных с начала тридцатых годов и вплоть до последнего года работы в Институте.

Защищая своих коллег, Академик Сперанский не опасался обращаться к Министру Государственной безопасности СССР генерал-лейтенанту В.С. Абакумову. Так, в своем письме Алексей Дмитриевич просит разрешить опальному профессору М.С. Скобло жить и работать в Ленинграде. Он сообщает*: «М.С. Скобло работал сотрудником в лабораториях, которыми я заведовал в Ленинграде, и проявил себя выдающимся исследователем. До настоящего времени он не утратил ни энергии, ни способностей, ни интереса к своему делу, которое он может вести достойно и на высоком научном уровне»*. Должно быть, речь шла о бывшем сотруднике академика, выполнившем кардинальный для доказательства нервного компонента патологических процессов опыт с внутримозговым вживлением стеклянного шарика.

В обращении к Генеральному Прокурору Союза ССР А.Я. Вышинскому (21 апреля 1938 г .) Алексей Дмитриевич просит о возвращении в Ленинград Татьяны Григорьевны Свияжениновой, бывшей супруги репрессированного, мотивируя тем, что *«женщина она простая, малообразованная и в личной жизни неудачливая. Учитывая, что она сослана в Саратов, в порядке вольной высылки, можно думать, что за ней лично никаких дел и недоразумений не числится »*. Далее Алексей Дмитриевич сообщает, что она нуждается в медицинской помощи в связи с туберкулезом почки, а в Ленинграде у ссыльной живут мать, братья и сестры, которые не дадут ей пропасть. По тем временам вмешательство в дела генеральной прокуратуры было весьма рискованным поступком.

В 1947 году Алексей Дмитриевич обращался в судебную коллегию по уголовным делам Московского городского суда с просьбой принять во внимание положительную характеристику работника своего института Константина Ильича Шорина, приговоренного к 7 годам заключения по сомнительному обвинению в хищении кормов, предназначенных для лабораторных животных. Академик пишет о своем сотруднике как о работящем, трезвом, очень полезном в своем деле, единственном рабочем в институте, в

обязанности которого входит переноска тяжестей и уборка мусора, скапливающегося в виварии при чистке клеток. Академик уверял, что К.И. Шорин не имеет отношения к получению и распределению продуктов питания животных, и судя по всей обстановке можно допустить, что в преступление он был вовлечен случайно. В сущности, это была просьба о пересмотре уголовного дела, забота о человеке, занимавшем невысокую должность в кадровом составе. Но для Алексея Дмитриевича должность сотрудника не имела никакого значения. В его отношении к несправедливости все люди были равными.

Узнав о несправедливой критике работы старейших сотрудников детского туберкулезного санатория в Алушке – опытных докторов Д.Н. Добролюбова и Л.Г. Цвангер – в решениях высоких ревизионных комиссий, академик Сперанский обратился за помощью к Председателю Комитета партийного контроля М.Ф. Шкирятову. В своем письме от 28/XI-1952 года он сообщает, что «туберкулезный санаторий для детей представляет собой превосходное учреждение, а старейшие сотрудники являются достойными и деятельными преемниками основателей санаторного дела и санатория в Алуште ». Академик просит назначить новую авторитетную комиссию для действительного выяснения положения дела в связи с тем, что члены прежних комиссий «никак не связаны с делом, которое они контролировали».

Среди писем к Алексею Дмитриевичу сохранилось доверительное письмо невестки Алексея Максимовича Горького Надежды Алексеевны Пешковой с просьбой помочь определить на лечение друга их семьи, заболевшего раком легкого (май 1948 г .). И Алексей Дмитриевич помог, обратившись к профессору Якову Григорьевичу Диллону с просьбой поместить больного в его клинику. Такие просьбы, адресованные к коллегам, обычно заканчивались словами: «*Окажите милость – помогите в этом отношении. А я Вам как-нибудь отслужу»* (из письма к профессору Я.Г. Диллону).

Все просьбы Алексей Дмитриевич выполнял оперативно. И если происходила какая-либо заминка, что случалось довольно редко, то академик, сообщая о выполнении просьбы, не забывал попросить прощения за беспокойство.

Так, в письме, адресованном старейшей сотруднице И.П. Павлова М.К. Петровой, Алексей Дмитриевич пишет: *«Милая Мария Капитоновна. Простите за позднее выполнение Вашей просьбы»,* и смущенно добавляет: *«При встрече побейте меня»*.

Ответные письма академика часто заканчивались шуткой, призванной смягчить неловкое положение просителя. Так, сообщая Галине Михайловне Петровой о том, что он послал письмо на имя товарища М.Ф. Шкирятова, Алексей Дмитриевич уведомляет ее, что прилагает карандаш, забытый ею у него на столе, и шутливо признается, что: *«...Был большой соблазн его присвоить, но потом устыдился и возвращаю по принадлежности»*. Судя по дате письма – 17/XII-1952 года – Галина Михайловна обращалась к академику с просьбой вступиться за несправедливо обиженных врачей детского санатория в Алуште. Обращение «товарищ» свидетельствует о том, что просительница обратилась к академику как официальное лицо, не будучи знакомой с ним. Должно быть, она испытывала робость и смущение, побеспокоив его посторонним делом. Отсюда и шутка о забытом карандаше.

Впрочем, Галина Михайловна ошибалась: посторонних дел у Алексея Дмитриевича, как видно, не было.

В пухлой папке времен войны сохранилось обращение академика и генерал-майора медицинской службы к неизвестному нам Виктору Прохоровичу от 31/III-1943 года отдать распоряжение работникам городского транспорта, которое давало бы лицам высшего командного состава Красной Армии, т.е. генералам, право входа с передней площадки троллейбуса или моторного вагона трамвая вне очереди. *«...Обстоятельства жизни диктуют указанной категории военнослужащих необходимость пользоваться городским транспортом»*. Эта просьба была вызвана переполненностью гражданского транспорта в военное время, большим скоплением людей в длинных очередях на остановках, простаивание в которых отнимало драгоценное время и нарушало график работы военных. Непорядок побудил генерал-майора медицинской службы просить нормализовать положение. В этой необычной просьбе не было личного интереса: у генерала была машина. Алексей Дмитриевич заботился о создании нормальных условий для работы генералов-штабистов или генералов, вызванных с фронта в Москву по неотложному делу и по тем или иным причинам оказавшихся без машины. Неужели не нашлось никого другого позаботиться о них? Должно быть, не нашлось.

Алексей Дмитриевич часто и тактично помогал своим ученикам, остро нуждающимся в моральной или материальной поддержке. В сущности, академик помогал не только аспирантам, но и всем сотрудникам, кто нуждался в помощи. С каждой зарплаты он выделял немалые деньги низко оплачиваемым уборщицам и препараторам, полуголодным аспирантам и больным коллегам. И никто из тех, кого это не касалось, не знал о щедрой благотворительности академика и ее масштабах. И только после смерти Алексея Дмитриевича об этом стало известно от его секретаря Ирины Аполлоновны Алгазиной. И не мудрено, что у академика часто не хватало денег (при академической-то зарплате). Алексей Дмитриевич шутил, что, *«дожив до седин, он так и не понял двух жизненно важных истин: первая − откуда берется пыль, и вторая − куда исчезают деньги»*. Впрочем, куда исчезали деньги академика, гадать не приходится. В трудное время репрессий Ирина Аполлоновна и сама была под защитой и заботой Алексея Дмитриевича. После ареста ее супруга, крупного военного стратега, Алексей Дмитриевич всячески поддерживал бодрость духа опальной семьи и сумел сохранить ее в своем Институте, хотя это было и небезопасно для него и для института.

В годы массовых репрессий в семье Сперанских жили дети расстрелянных и репрессированных «врагов народа», с которыми Алексей Дмитриевич не всегда был знаком, но, должно быть, считал своим человеческим и гражданским долгом сохранить осиротевших малышей, несмотря на опасность. Так, например, навещая свою дочь в крымском санатории, Алексей Дмитриевич увидел маленькую девочку, больную костным туберкулезом. Родители девочки были репрессированы, отца расстреляли. Алексей Дмитриевич, движимый состраданием, взял Верочку в свою семью, и девочка жила вместе с его детьми несколько лет, пока за ней не приехала ее мама.

Великий ученый обладал добрейшим сердцем, что редко бывает у именитых людей.

Алексей Дмитриевич был добр, но «добреньким» он никогда не был. Если что-то возмущало его, мог быть резким, неуживчивым, непреклонным. Эти качества четко охарактеризовал А. Штейн: «*Алексей Дмитриевич Сперанский был человеком острых, колючих суждений ,<...> часто безапелляционен, в резких формулировках не стеснялся, спуску никому не давал, умел все замечать и говорить вслух о том, что его коробило, раздражало, гневило*»[61].

Алексей Дмитриевич был из когорты замечательных людей, руководствовавшихся в жизни девизом «я отвечаю за все». Он снискал доброе имя в науке и жизни, нимало не заботясь о славе. *«Не стоит хлопотать или заботиться о моем имени: плохое или хорошее − оно есть. На сколько времени? Это вопрос трудный. Нужно, чтобы сегодня оно звучало деятельно и честно. За первое ручаюсь не очень, за второе − отвечаю» (из архива А.А. Гурвич).*

Глава 8
РОМАНТИК

Можно полагать, что чуткость восприятия жизни во всех ее проявлениях была его природным даром. Должно быть, он острее своих урбанизированных коллег ощущал красоту природы. Бывало в марте, в предвечернее время, Алексей Дмитриевич вдруг прерывал конференцию и с волнением в голосе предлагал посмотреть мартовскую синь, поясняя, что такая синь бывает только в марте, и ее можно видеть на исходе дня и всего лишь мгновения. Синело небо и необыкновенная, нежная, неяркая синева воцарялась в его кабинете. Лицо Алексея Дмитриевича светлело, он улыбался мартовской сини, которую, кроме него, не видел почти никто. Но он настойчиво приучал к ней, уверяя, что ее видят художники, подобно тому, как они видят розовый оттенок лунного света. Некоторым счастливчикам удалось приучить свое зрение и к мартовской сини, и к розоватой луне, а может быть, им это только казалось или они не хотели огорчить учителя своей неспособностью видеть то, доступно ему.

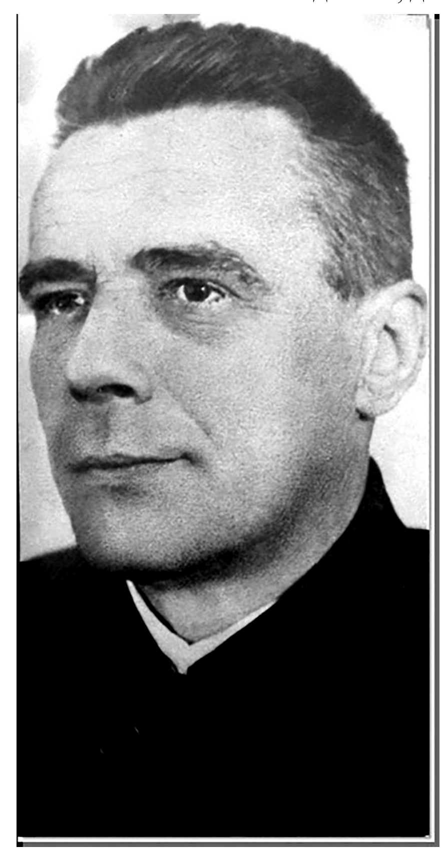


Рисунок 12

Алексей Дмитриевич, должно быть, любил синий цвет. Стены его кабинета были покрыты темно-синей краской редкого глубокого оттенка, который напоминал последние мгновения перехода ясного дня в густую темноту безоблачной ночи. Коллеги знали, что глубокая синева кабинетных стен воспроизводит цвет неба после заката солнца. Удивительно, но темно-синие стены не создавали впечатления замкнутого пространства, они как будто расширяли кабинет ученого, способствуя полету мысли. Должно быть, синева создавала комфорт для работы или помогала отдохнуть уставшим глазам, кто знает.

Кабинет Алексея Дмитриевича – просторная комната с широкими окнами, смотрящими на север, прямо в небо. Внизу зеленел широкий газон, на отдаленной окраине двора были расположены подсобные и хозяйственные службы института. Со временем ясеневидный клен подрос до уровня окна, и светлая прозрачная зелень кроны заслонила простор неба и защитила столешницу секретера, за которым работал

Алексей Дмитриевич, но за стеклом другого окна по-прежнему господствовал бескрайний простор.

В кабинете царила тишина, изредка нарушаемая негромкими голосами сотрудников, слышными из коридора.

На столике − скульптура Сергея Мироновича Кирова, земляка (по Уржуму) и друга Алексея Дмитриевича.

В левой части кабинета стоял роскошный концертный рояль, подаренный маршалом Коневым в память о работе генерал-майора медицинской службы Сперанского на фронтах Великой Отечественной войны.

Алексей Дмитриевич любил и умел слушать музыку и наслаждаться ею. Тогда обычно жесткие черты его лица смягчались, и он улыбался.

Кабинет просторный, средина комнаты, покрытая ковром, оставалась свободной. Обдумывая идею, Алексей Дмитриевич обычно ходил из угла в угол, зажав в кулаке забытую папиросу. За академиком важно следовала ручная белая крыса Фенечка, чтобы не упустить момент, когда хозяин станет собираться домой, залезть в карман пальто и последовать с ним в машину.

Алексей Дмитриевич поражал современников своими недюжинными способностями во многих областях творческой деятельности: в публицистике, музыке, риторике. Он был тонким ценителем классической русской литературы, любил Пушкина, Гоголя. Чехова любил особенно. Собрание сочинений Антона Павловича было всегда под рукою. Томики Чехова стояли в домашнем кабинете, на диванной полке и использовались ежедневно. Отдыхая на диване, Алексей Дмитриевич мог раскрыть любой том наугад и с наслаждением читать любое произведение Антона Павловича. Должно быть, Чехова он знал наизусть. Говорили, что томик Чехова он брал с собой в Париж.

Алексей Дмитриевич тонко чувствовал жизнь, обладал хорошим слогом и литературным талантом. Он писал быстро и почти без помарок.

Академик Сперанский был блестящим и страстным публицистом. На страницах центральных газет «Известий», «Правды», «Литературной газеты», многотиражной газеты «ВИЭМОВЕЦ» и ведущих литературно-общественных журналов Алексей Дмитриевич публиковал не только свои мысли о состоянии медицины, но и впечатления о встречах с выдающимися людьми, отклики на знаменательные события в стране и в мире. Статьи А.Д. Сперанского снискали широкую популярность: их не только читали, их ждали.

Алексей Дмитриевич Сперанский оставил нам воспоминания о своем учителе академике Иване Петровиче Павлове[14] и об академике Алексее Алексеевиче Ухтомском[62]. Эти работы имеют научную, историческую и литературную ценность. В своем слове об академике Ухтомском на заседании Московского общества патофизиологов, посвященном его памяти (1950 г .), Алексей Дмитриевич счел необходимым зачитать фрагменты неопубликованной рукописи Алексея Алексеевича Ухтомского, озаглавленной «Больной вопрос », посвященной положению отечественных ученых, которое издавна было зависимо от признания за рубежом. Алексей Дмитриевич с горечью цитировал академика Ухтомского: «*Нечего закрывать глаза на то, что многое множество дарований пропущено, и не «свое суждение иметь», чтобы оценить /научного / работника на свой страх ранее того, как о нем выскажется Запад». И далее: «...Живу надеждой, что недалеко то время, когда печатаемое на русском языке будет интересно, и важ-*

но, и необходимо для иностранной науки настолько, что и немец, и англичанин, и француз, и итальянец возьмут на себя труд научиться читать по-русски» [62].

Алексей Дмитриевич был солидарен с академиком Ухтомским и счел своим долгом довести его тревогу до незадачливых потомков. Чувствуется, что он любил Алексея Алексеевича, человека *«как тогда говорили, «рюриковской крови», получившего высшее духовное образование в Московской духовной академии, по природному складу «не от мира сего», который «оказался крупнейшим русским и советским физиологом, завоевавшим для нас мировое имя»*[63]. *Так и написано «для нас», что знаменует собой патриотизм обоих академиков и их любовь к своим соотечественникам.*

Литературный стиль научных статей А.Д. Сперанского высоко ценил Алексей Максимович Горький. Неслучайно они были большими друзьями: создатель новой литературы и создатель новой теории в медицине. Программную статью А.Д. Сперанского «Об эксперименте и экспериментаторе»[51] Горький оценивал как образец литературного русского языка и тонкого стиля.

Дружеские отношения писателя и ученого сложились в период организации Всесоюзного института экспериментальной медицины, созданного по инициативе Горького «для изучения проблем человека» (глава 6).

Проблемы духовного и физического здоровья волновали и ученого и писателя. Алексей Максимович глубоко интересовался работами Алексея Дмитриевича, вникал в научные исследования, слушал доклады и даже присутствовал на одной из дискуссий. Среди книг Горького сохранился основной труд А.Д. Сперанского «Элементы построения теории медицины» (1935 г.)[1] . Горький ценил Алексея Дмитриевича не только как выдающегося ученого, но и как талантливого человека, как интересную сильную личность, находку для писателя. О том же говорил драматург А. Штейн, сожалея, что не успел написать книгу об Алексее Дмитриевиче: «*Какой это был, так и просившийся в литературу образ! Остается лишь горько пожалеть, что ни кому, и мне в том числе, не посчастливилось написать его во всю ширь и глубь так, как он того заслуживал»*[61].

Горький прислушивался к мнению своего друга, читая ему отрывки из своего последнего романа «Жизнь Клима Самгина». Алексей Дмитриевич не афишировал дружбу с великим писателем, и его сотрудники узнавали о ней из случайных разговоров и рассказов очевидцев. Мало кто знал, что общение с Алексеем Дмитриевичем стало для Горького настоятельной потребностью и даже необходимостью. Алексей Дмитриевич приезжал к тяжело больному Горькому в Крым, чтобы ободрить больного и послушать отрывки из его последней книги. Алексей Дмитриевич был неразлучен с Алексеем Максимовичем в самые тяжелые для писателя дни, когда умирал его сын, и позже, когда умирал сам Алексей Максимович. Обо всем этом и о многом другом, что выпало на их долю, Алексей Дмитриевич предпочитал не говорить и, по-видимому, не оставил воспоминаний. Неподходящее было время для откровенности.

В кабинете Алексея Дмитриевича, справа от двери, был уникальный портрет молодого Горького, черты лица которого были выписаны мельчайшими буквами, воспроизводящими горьковский рассказ «Мальва». Алексей Дмитриевич любил этот портрет. Привычно шагая из угла в угол по своему кабинету во время научных конференций, Алексей Дмитриевич внезапно останавливался

перед портретом и молча думал о чем-то, что соединяло их неразрывными узами дружбы в тяжелое и опасное время их творческого взлета.

Друзьями Алексея Дмитриевича были выдающиеся писатели и деятели искусства: поэт Самуил Яковлевич Маршак, Михаил Михайлович Зощенко, скульптор Евгений Викторович Вучетич, поэт Александр Трифонович Твардовский.

Свою книгу «Избранное», подаренную Алексею Дмитриевичу в день его рождения, Самуил Яковлевич, благодарно подписал :

Мы связаны любовью и судьбою,
И празднуем мы дважды юбилей.
Сто двадцать лет мы прожили с тобою
Мой старый друг, Сперанский Алексей.

Сто двадцать лет. Но если годы взвесить, –
Таких годов еще не видел свет.
Сто двадцать лет помножим мы на десять
И выйдет нам двенадцать сотен лет.

Сроднили нас и дружеские чувства,
И маленький Алеша, общий внук.
И знаем мы, что истина искусства
Недалека от истины наук.

12.1.1948 г. Москва

В эпистолярном наследии А.Д. Сперанского осталась изящная миниатюра, которую, уместно привести здесь: *«Однажды ... мне подарили павлина. Его посадили в небольшую сквозную беседку. Он прожил там два дня, не притрагиваясь к пище и питью. Через два дня доставили его самочку , ... он обхватил ее крыльями, прижал к себе под одно из них и замер в этом положении надолго, на ряд часов. Потом стал есть и пить и все время кланялся и гордо ходил взад-вперед, и чистил перышки, вообще был спокоен и счастлив. Даже чуть-чуть нахален. Значит, это, вообще говоря, дело серьезное, а не шутка. Это глубокая правда <...> природы»* (из архива А.Д. Сперанского). Не правда ли, этот неожиданный этюд напоминает тургеневские стихотворения в прозе.

Алексей Дмитриевич был одарен и музыкально. Он тонко понимал и любил музыку Моцарта, Генделя и особенно Баха. Сам играл на виолончели и дорожил своим уникальным инструментом. По мнению специалистов, его виолончели было не менее 300 лет. Таких инструментов насчитывалось всего лишь несколько во всем мире. Виолончель обладала звучанием редкой красоты. Алексей Дмитриевич умел наслаждаться музыкой. Бывало, поздним вечером в притихшем институте внезапно слышались звуки необыкновенной красоты, чистоты и душевной силы. Они завораживали и наполняли душу волнением и радостью. И утомленные «полуночники» благодарно слушали вдохновенного музыканта. Исчезала усталость, было приятно, что Алексей Дмитриевич тоже был в институте, тоже работал в такой поздний час и, устав от долгих трудов, обратился к виолончели. Должно быть, в глубине души он был романтиком, но суровое время заставляло сдерживать музыкальные порывы.

Алексей Дмитриевич был убежден, что струнные инструменты имеют явное преимущество по сравнению с клавишными, расширяя возможности модуляции звука. Знаменательно, что в своем докладе на юбилейной сессии, посвященной столетней годовщине со дня рождения академика Павлова, он сравнивал Ивана Петровича с виолончелистом, имея в виду постоянную новизну исследований великого ученого: «*В прошлом я помню одного музыканта − крупного виолончелиста. Он был поэт и исследователь в своем деле. Исполняя одну и ту же вещь несколько раз, он никогда не повторялся. Таков был и Павлов*» (из архива А.А. Гурвич). Надо полагать, это художественное сравнение не было случайным, быть может, в нем отразились одно из самых сильных и приятных эмоциональных переживаний Алексея Дмитриевича как ученого и человека тонкой души.

В 20-е годы в ленинградской квартире Алексея Дмитриевича еженедельно по четвергам собирались его коллеги и музицировали. Удивительный квартет музыкантов: Всеволод Семенович Галкин (фортепиано), Петр Степанович Купалов и Исидор Александрович Обергард (скрипки), Алексей Дмитриевич (виолончель). Музыкальные вечера были частью жизни самих музыкантов и их благодарных слушателей. Эти вечера стали традицией семьи Сперанских.

Алексей Дмитриевич просил дочерей после своей смерти подарить свою виолончель лучшему виолончелисту того времени. Татьяна Алексеевна и Анастасия Алексеевна подарили виолончель Мстиславу Всеволодовичу Ростроповичу. Получив бесценный дар, великий музыкант приехал в семью Сперанских и весь вечер играл Баха, любимую музыку Алексея Дмитриевича, в память о великом ученом и человеке необыкновенно щедрой души.

Алексей Дмитриевич страстно увлекался театром, более того в послевоенные годы в своем институте он создал самодеятельный «Театр общей патологии» (сокращенно «ТОП») с оригинальной эмблемой: на темно-голубом занавесе был нарисован нейрон, который своим отростком элегантно выписывал магическое слово *«ТОП»*. Сооружение подмостков, кулис, сцены Алексей Дмитриевич поручил аспиранту первого года обучения Жоре Крыжановскому, под присмотром старого плотника Удалова.

Академик был главным режиссером и художественным руководителем своего театра, в котором он был диктатором. Роли распределялись в принудительном порядке. Не принимались никакие возражения. Далеко не всегда выбор актера был удачным, но через «ТОП» прошли почти все сотрудники института, независимо от ученых степеней и званий. По-видимому, Алексей Дмитриевич считал, что участие в спектаклях раскрепощает личность, помогает избавиться от скованности и страха перед большой аудиторией, позволяет отдохнуть от трудов и тягот войны, полуголодной, неустроенной жизни послевоенного времени и позволяет хотя бы на миг забыть потери военных лет. На машинке тиражировались почти настоящие театральные программы. Фамилии актеров забавно переиначивались веселыми псевдонимами. Актерский псевдоним Алексея Дмитриевича был «Эсперантов». Кто-то предпочел назваться «СпирАхетой».

Обычно спектакли игрались в праздничные дни после торжественной части и застолья. Патологи переполняли зал, торжественно раскрывался занавес, и начиналось действо.

Алексей Дмитриевич преклонялся перед драматургией Чехова, и в репертуаре «ТОПа» были сценки из жизни чеховских героев. Очевидцы с восторгом рассказывали об инсценировке рассказа А.П. Чехова «На даче».

Алексей Дмитриевич исполнял роль немолодого сластолюбца Выходцева. Своему аспиранту Крыжановскому доверил роль Мити, юного племянника жены Выходцева. Сцена происходила в беседке, куда они пришли, получив подметные любовные письма хозяйки дома, которой нужно было избавиться от своих бездельников мужчин, чтобы прибраться на даче. Мужчины томились в ожидании своих прекрасных незнакомок, пытаясь избавиться друг от друга. Интрига была донельзя простой, но вдруг произошел конфуз. Свои роли академик как правило не учил и текст весьма произвольной инсценировки рассказа знал плохо, полагаясь на суфлера, собственную находчивость, престиж академика и авторитет директора. В диалоге со своим партнером Алексей Дмитриевич оплошал и заговорил невпопад. Зал засмеялся, суфлерские подсказки тонули в общем шуме. Алексей Дмитриевич подошел к кулисе, поближе к суфлеру, приложил ладонь к уху и громко спросил: «А?», но в шуме зала так ничего и не расслышал. Зрители стали подсказывать нестройным хором, но все было бесполезно. Алексей Дмитриевич упрямо путал текст. Спектакль явно проваливался, а вместе с ним – и дебют аспиранта Георгия Крыжановского. Возмущенный аспирант покинул сцену. Академик удивленно спросил: «Ты куда? Вернись!» Аспирант вернулся. Но Алексей Дмитриевич так и не смог войти в роль и отважно импровизировал, но все невпопад. Зал уже не просто смеялся, зал хохотал до слез. Аспирант бросился за кулисы, но был остановлен повелительным голосом. Рассерженный академик приказывал вернуться, аспирант не подчинялся. Тогда, презрев условности, Алексей Дмитриевич грозно закричал: «Вернись, это я тебе как директор говорю». Зал захлебывался от хохота. Пришлось вернуться и доиграть злополучный спектакль, который надолго останется в памяти зрителей как нечаянная, но благотворная послевоенная радость.

Никогда не просивший для себя и своей семьи никаких благ, Алексей Дмитриевич делал исключение для театра. Сохранилась копия стеснительной покорнейшей просьбы академика *«оказать содействие в приобретении для меня и членов моей семьи на все три спектакля театра «Комеди Франсез» по три билета»* (французским он владел в совершенстве). Письмо написано 5 апреля 1954 года и адресовано заведующему сектором обслуживания Академии Наук СССР Беляеву.

Алексей Дмитриевич мог быть грациозным и изящным, что особенно ярко проявлялось в бальном танце. Академик Василий Владимирович Шулейкин вспоминал, что на юбилее Академии Наук Алексей Дмитриевич открыл «бал» мазуркой в паре с Натальей Дудинской, великой балериной Мариинского театра. Очевидцы рассказывали, что Наталья Михайловна была восхищена своим партнером. Их мазурка была так прекрасна, что академики замерли от восторга и удивления. Особенно хорош Алексей Дмитриевич был в вальсе. Он вальсировал по-старинному, легко и непринужденно выполняя красивые па, изящно поддерживая даму выпрямленной рукой. Надо полагать, что утонченный стиль бального танца подарила своему воспитаннику классическая гимназия, наряду с другими преимуществами.

Глава 9
ДОМ СПЕРАНСКИХ

Дом Сперанских был привлекателен и гостеприимен, хозяин – радушен и приветлив, порой напропалую шутил. При этом глаза его искрились лукавством и озорством. Алексей Дмитриевич признавался: *«У меня, все-таки умного человека, бывают моменты, когда хочется озоровать» (из архива А.А. Гурвич)*. Он любил людей, особенно молодежь. В общении был прост и неизменно вызывал благодарную симпатию у своих гостей. Академик ценил юмор, удачную шутку и меткое слово.



Рисунок 13 – Алексей Дмитриевич Сперанский (военный врач) с супругой Татьяной Владиславовной



Рисунок 14 – Алексей Дмитриевич с дочерьми Анастасией (слева) и Татьяной (справа)

В доме Алексея Дмитриевича, на улице Чайковского, не было каких-либо излишеств в интерьере, не было предметов роскоши, все было рационально, удобно для жизни ученого и его счастливой семьи. Он нежно любил свою супругу Татьяну Владиславовну и дочерей, Татьяну и Настеньку, старался скрасить их внезапное сиротство, и девочки не чаяли в нем души.

Алексей Дмитриевич умел строго соответствовать парадному костюму и парадному случаю, но в быту не изменял вкусам и привычкам русского человека. Он любил простую пищу. Русские щи и вареный картофель с подсолнечным маслом были его любимыми блюдами. Летом носил удобные косоворотки и парусиновую куртку, зимой предпочитал синий двубортный костюм.

Алексей Дмитриевич прожил большую и нелегкую жизнь, в которой было три войны: Империалистическая, Гражданская, Великая Отечественная, все – с пребыванием в действующей армии.

Ему пришлось пережить невосполнимую потерю любимой супруги. После кончины Татьяны Владиславовны он почувствовал себя *«стариком, только ум остался довольно свежим, тот ум, который принес мне много хороших волнений и дурных огорчений»* (из письма к З.А. Люберецкой, копия хранится в институтском архиве А.Д. Сперанского).

Порой Алексей Дмитриевич испытывал горькое чувство одиночества, которое определял скупой, но удивительно ёмкой фразой: *«Трудно жить не со своим поколением» (*фрагмент письма к Ольге Павловне Вишневской, из личного архива профессора А.А. Гурвич).

Его поколение было в значительной мере «выбито», уничтожено войнами и репрессиями. Алексей Дмитриевич рано ощутил чувство острого одиночества, в 30-40-е годы, после смерти супруги Татьяны Владиславовны и ближайших друзей: Сергея Мироновича Кирова, Алексея Максимовича Горького и Бориса Иннокентьевича Лаврентьева.

К новым поколениям Алексей Дмитриевич был великодушен и добр: «... *Были бы /все/ кругом здоровы и благополучны, не заедать бы чужой век, не обижать бы близких, войти всем во взаимную любовь и доверие. В общем, суметь бы жить для других и с другими так, как бы для себя» (*фрагмент письма к Ольге Павловне Вишневской, из личного архива А.А. Гурвич). Он так и жил. Жил даже больше для других, чем для себя, что характерно для российских интеллигентов.

Последние шестнадцать лет жизни Алексея Дмитриевича были скрашены и согреты большой любовью супруги и коллеги Ольги Павловны Вишневской, вдовы его покойного коллеги хирурга Степана Степановича Вишневского.

Алексей Дмитриевич писал Ольге Павловне после ее согласия на брак *«[Мне]...показалось, что еще стоит жить. Стоит жить не только для долга, работы и семьи, что и так разумеется, а и для Вас <...> то счастье моей маленькой внутренней жизни».*

Однако здоровье Алексея Дмитриевича было подорвано, а лечиться и отдыхать он не умел. Будучи академиком АН и АМН СССР, долгие годы директором института, научным руководителем большого и сложного коллектива, он испытывал запредельные перегрузки и тем не менее на отдыхе чувствовал себя не уютно. Находясь в Сочи, Алексей Дмитриевич беспоко-

ился: *«У меня сейчас в Москве много неотложных дел, от них зависит весь рабочий год, а без меня они с места не сдвинутся. Я живу здесь как на углях и только усилием воли заставляю себя не думать, хотя и не всегда удачно».*

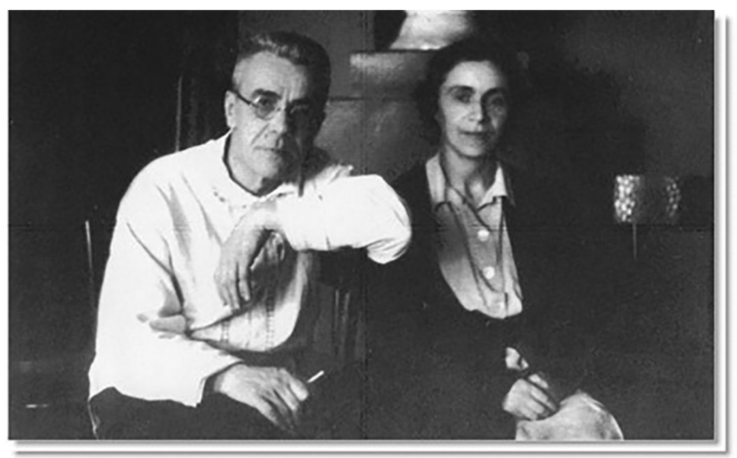


Рисунок 14 – Алексей Дмитриевич с супругой Ольгой Павловной

Неотложных дел было всегда великое множество. Трудно представить себе, как он с ними справлялся. Речь идет не только о научной работе, но и о самых различных заботах, не имевших к науке непосредственного отношения, но даже вовсе никак не связанных с работой ученого и с личной жизнью. Нечеловеческое напряжение подорвало здоровье Алексея Дмитриевича. Он умер в 73-летнем возрасте, после второго инсульта, в 1961 году. Похоронен на Ваганьковском кладбище, в одной ограде со своим другом Борисом Иннокентьевичем Лаврентьевым.



Рисунок 15 – надгробие на могиле А.Д. Сперанского

Глава 10
НАУЧНОЕ НАСЛЕДИЕ

Научное наследие Алексея Дмитриевича Сперанского имеет непреходящее значение для медицины, общей патологии и патологической физиологии.

Как ученый академик Сперанский отличался от своих современников даром научного предвидения. Ученик и преемник академика Сперанского − академик РАМН Георгий Николаевич Крыжановский − четко определил сущность непреходящей ценности идей своего учителя для медицинской науки: *«Как мыслитель академик Сперанский опережал не только своих современников, но и потомков».* И потомки чувствуют это по сей день.

В наследии академика Сперанского непреходящее значение имеют, по крайней мере, следующие положения:

- теория о роли нервной системы и нервнодистрофического процесса в патогенезе заболеваний;
- концепция естественных санологических механизмов, обеспечивающих незаболевание при наличии патогенного фактора;
- концепция: «заболевание−выздоровление–лечение»;
- теория о следовом патологическом процессе в нервной системе и втором ударе;
- принцип эндогенизации патологического процесса;
- принцип взаимной иннервации нервной системы и органов.

Теория нервизма в патологии получила свое развитие на современном уровне. Ученик и соратник академика Сперанского − академик РАМН Георгий Николаевич Крыжановский − выделил в особый класс формы нейропатологии, инициальным звеном которых являются нарушения в аппарате нервной регуляции функций (клеток, органов, систем) и определил их термином «болезни нервной регуляции»[64].

К обширному классу болезней нервной регуляции относятся: вегетативная дистония, висцеральные симптомы диэнцефального синдрома, некоторые формы сердечных аритмий, язвенная болезнь, психогенная и неврогенная бронхиальная астма и некоторые другие формы аллергических заболеваний, неврогенное иммунодефицитное состояние. Раскрыт типовой патогенетический механизм этих форм патологии нервной системы и нейросоматической патологии – генератор патологически усиленного возбуждения (ГПУВ) в соответствующих структурах центрального нейрорегуляторного аппарата регуляции функций того или иного органа. В системе исследований Г.Н. Крыжановского созданы патогенетические модели дизрегуляционной патологии. Показана роль ГПУВ и нейродизрегуляторных расстройств в патофизиологических механизмах патологического психоэмоционального стресса, патологической боли, судорожного, паркинсонического синдромов, депрессии и других форм патологии нервной системы.

Убедительны данные о развитии висцеральной патологии у человека при функциональных расстройствах нервной системы, не осложненных органическими изменениями, − психоэмоциональном стрессе и неврозах. Роль нервного компонента в патогенезе висцеральных расстройств доказана в опытах на животных с первичным моделированием эмоционального стресса[65, 66].

Таким образом, современные методические возможности ведения эксперимента позволили использовать прецизионный способ доказательства роли нервного компонента в патогенезе заболеваний других систем и органов.

Учение А.Д. Сперанского о роли нервной системы в патогенезе заболеваний получило подтверждение и в развитии неврогенной теории гипертонической болезни [67-71].

На современном уровне получило развитие учение А.Д. Сперанского о нервной трофике в трудах Г.Н. Крыжановского[72, 73], где он развил концепцию о трофической сети, регионарном трофическом контуре и патотрофогенах. Согласно этим представлениям, нервная система является гигантской трофической сетью, обеспечивающей трофико-пластическую целостность системы и ее элементов. О существовании нервной сети и транссинаптического обмена веществ между нейронами свидетельствует транспорт введенной в мышцу радиоактивной метки не только в тело иннервирующего ее нейрона, но и в другие нейроны, синаптически связанные с ним. Сформулированы представления об эндогенных патотрофогенах, распространяющихся по нейрональной сети, являющихся важным механизмом возникновения и поддержания патологических процессов.

Из учения академика А.Д. Сперанского о нервной дистрофии следовал вывод о перспективности коррекции трофического потенциала нейронов для лечения различных форм заболевания. К настоящему времени это убедительно показано на экспериментальных моделях нейродегенеративной патологии. Учениками академика РАМН Г.Н. Крыжановского В.Г. Кучеряну Е.В. Бочаровым, Ю.В. Юрасовым и Е.В. Никушкиным на модели нейротоксического паркинсонизма установлен профилактический эффект нейротрофического основного фактора роста фибробластов[74] и препарата «Фитомикс-40» по отношению к дегенерации дофаминергических нейронов, которая является ключевым патогенетическим механизмом этого заболевания[75, 76]. В содружестве с профессором И. А. Ивановой-Смоленской и В.В. Полещуком показан терапевтический эффект нейротрофогена «Фитомикс-40» при комплексной терапии больных болезнью Паркинсона[76].

Данные о терапевтическом эффекте нейротрофогенов подтверждены различными авторами (Г.Н. Крыжановский[72], 2011, Г.Н. Крыжановский, В.К. Луценко)[77]. Имеются основания полагать, что в недалеком будущем применение нейротрофических факторов в клинике окажет высокий терапевтический эффект при нейродегенеративных и иных формах патологии нервной системы и заболеваниях висцеральных органов, обусловленных нарушением нервной регуляции.

Таким образом, развитие и практическое применение учения А.Д. Сперанского о нервной дистрофии оказалось весьма перспективным для дальнейшей разработки патогенетической терапии различных заболеваний.

Почти за полвека до появления новой науки нейроиммунопатологии, изучающей иммунологические механизмы неврологических расстройств и нервные механизмы дизрегуляции функций иммунной системы, Алексей Дмитриевич высказал предположение об индукции синтеза нейроантител при эпилепсии в связи с развитием патологических изменений в первичном эпилептическом очаге[78]. Возможную роль нейроантител Алексей Дмитрие-

вич видел во вторичных патогенетических механизмах. Эти мысли привели Алексея Дмитриевича в Институт Пастера, где когда-то И.И. Мечников провел блестящие эксперименты, которые показали возможность синтеза аутоантител к элементам иммунологически защищенных (забарьерных) тканей при их повреждении. К числу таких тканей относится и мозг, защищенный гематоэнцефалическим барьером. Впоследствии, Г.Н. Крыжановский выявил появление антигенных структур в эпилептическом очаге[79].

Идея А.Д. Сперанского оказалась современной в наши дни, когда показано образование аутоантител к мозгоспецифическим белкам, нейротрансмиттерам и их рецепторам, к регуляторным пептидам при различных неврологических и психических заболеваниях и выяснена роль нейроиммунных процессов в патогенезе различных форм патологии нервной системы. Эти данные получены в институте, которым в свое время руководил А.Д. Сперанский[80, 81] и во многих других научных лабораториях (Г.Н. Крыжановский и др.)[78].

Знаменательно, что первая в мире лаборатория нейроиммунопатологии создана в институте, основанном А.Д. Сперанским. В бывшем институте академика Сперанского показана роль нейроиммунных процессов в патогенезе паркинсонизма, в нарушениях условно-рефлекторной деятельности, памяти и поведения, в саногенетических механизмах алкоголизма. Институт проводит Российские конференции по нейроиммунопатологии (1999-2012 гг.).

А.Д. Сперанский высказал предположение о связи механизма малигнизации с выходом опухолевых клеток из-под регуляторного контроля нервной системы и поставил перед исследователями задачу подчинить /эти/ клетки нервному влиянию. Оценивая эти материалы, Алексей Дмитриевич не спешил с окончательными выводами и отметил недостаточную четкость перспектив результатов изучения этой проблемы в те дни. Со временем эти, казавшиеся дерзкими,[82-84].

Убедительные данные получены при исследовании нейрогенных изменений первой линии противоопухолевой защиты. В клинико-иммунологическом исследовании показано, что при психоэмоциональном стрессе, связанном с подготовкой к первому парашютному прыжку или с ожиданием плановой хирургической операции, у молодых людей значительно снижается активность так называемых естественных киллеров, которые являются механизмом уничтожения малигнизированных клеток в случаях их появления в организме. Через 2-3 недели этот показатель противоопухолевой защиты восстанавливался. После нескольких парашютных прыжков активность естественных киллеров снижалась менее значительно, а у мастеров парашютного спорта она не изменялась. Моделирование стресса в опытах с хроническим воспроизведением отрицательных эмоций, проведенных в НИИ нормальной и патологической физиологии, приводило к значительному падению активности механизмов противоопухолевой защиты и к снижению резистентности к перевивным опухолям (Ф.З. Меерсон, Г.Т. Сухих, 1985)[84].

Ученики А.Д. Сперанского продолжают развивать представления учителя о саногенезе. Гениальное предвидение Алексея Дмитриевича существования естественных механизмов выздоровления нашло свое доказательство в иссле-

дованиях академика РАМН Георгия Николаевича Крыжановского[85-88]. Сформулирована концепция антисистемы, выполняющей саногенетическую роль[89]. В трудах Г.Н. Крыжановского установлена структура патологических систем и антисистем ряда невропатологических синдромов, в частности синдрома патологической боли, эпилепсии и паркинсонизма. Установлено, что патологическая система и антисистема действуют одновременно на протяжении всего заболевания. Концепция патологических систем и саногенетических антисистем развивает и конкретизирует представления Алексея Дмитриевича об организующей роли нервной системы в заболевании и выздоровлении (глава 1).

Уточнены представления о стадийности процесса выздоровления, о неполном (клиническом) и полном выздоровлении и тактике ведения пациента в зависимости от степени надежности восстановления здоровья[90].

Г.Н. Крыжановским и сотрудниками разработаны принципы санологического мониторинга[91-93].

Ученик А.Д. Сперанского А.М. Чернух (1969 г.)[94] обосновал значение санологии как проблемы общей патологии для медицинской науки и практики. Д.Ф. Плецитый[95], ученик А.Д. Сперанского, обосновал роль иммунной системы в обеспечении здоровья и выздоровлении больного организма на всех стадиях патологического процесса, независимо от этиологии и патогенеза. Соратники А.Д. Сперанского: А.М. Чернух, Г.Н.. Крыжановский, Д.Ф. Плецитый, Л.Н. Аверьянова, С.И. Франкштейн, З.Н. Сергеева – участвовали в работе первой Всесоюзной санологической конференции (Львов, 1969). В настоящее время сотрудниками НИИ общей патологии и патофизиологии опубликована монография «Санология», посвященная анализу современного состояния проблемы и перспективам ее дальнейшего развития.

Дальнейшее развитие учения Сперанского о следовых реакциях академиком РАМН Георгием Николаевичем Крыжановским показало, что вторичное неспецифическое патогенное воздействие воспроизводит первичный патологический процесс не полностью, но лишь отдельные его черты, причем степень воспроизведения обратно пропорциональна времени, прошедшему после клинического выздоровления [Г.Н. Крыжановский, 2001][96]. Тем не менее, следы бывших патологических процессов в том или ином виде остаются на всю жизнь, что требует индивидуального подхода к больному. Надежность клинического выздоровления лимитируется скрытыми следовыми реакциями нервной системы, остающимися после исчезновения симптомов заболевания.

Положение о следовых патологических процессах проявляется с особой четкостью и убедительностью в ненадежности восстановления здоровья ленинградских блокадников, переживших потрясение основ жизнедеятельности организма. Устойчивые следовые реакции, связанные с психоэмоциональным стрессом и алиментарной дистрофией, сохраняются у бывших блокадников более 60 лет, и скрытая патология проявляется в ответ на текущие потенциально патогенные воздействия, не вызывающие заболевания у их сверстников-неблокадников. Изучение этой проблемы проводилось ученицей А.Д. Сперанского – С.В. Магаевой в содружестве с В.Б. Симоненко[97-99 ,].

Понятие рефлекторной смерти, сформулированное академиком Сперанским, имеет принципиально важное значение для развития патофизиологических основ психосоматической патологии и танатологии, позволяя объяснить внезапную смерть под влиянием пережитого ужаса или недоброй вести[100, 101].

В анализе механизмов рефлекторной смерти А.Д. Сперанским сделано гениальное предвидение существования ограничительного контроля рефлекторных механизмов в норме. Г.Н. Крыжановским на основании экспериментальных данных сформулирована концепция о двойственности (возбуждающей и тормозящей) функциональной посылки и нарушении этого принципа нервной деятельности в патологии (патологическое растормаживание)[102].

Результаты дальнейших специальных исследований академика РАМН Г.Н. Крыжановского на моделях различных форм патологии позволили развить общепатологическую концепцию А.Д. Сперанского об эндогенезе патологических процессов[103.]

Академик В.Н. Черниговский считал, что *«...значение идей А.Д. Сперанского далеко не исчерпано. Они пережили их создателя и будут жить долго, если стараться их понять и отнестись к ним бережно и со вниманием. Тогда эти идеи будут приносить пользу. Но эти идеи тотчас потускнеют, если им следовать слепо, бездумно, тем более, если пытаться подражать творческой манере А.Д. Сперанского. Как ученый, как творческая индивидуальность Алексей Дмитриевич неповторим, и всякая попытка стать похожим на него, как ученого, фатально превратится в жалкое эпигонство»*. В научном наследии Алексея Дмитриевича академик Черниговский ценил *«...не только факты, а идеи, рассыпаемые с великой щедростью во всех его трудах, и может быть, в не меньшей степени в устных выступлениях и дружеских беседах»*[30]. После смерти Алексея Дмитриевича академик Владимир Николаевич Черниговский писал в сборнике, посвященном юбилейной дате со дня рождения А.Д. Сперанского: *«...Судьба научного наследия Алексея Дмитриевича, как и последние годы его жизни, овеяны дымкой печали. Крупнейший патолог, необыкновенно яркий и своеобразный оратор, так ярко блестевший в 30-е годы, к концу своей жизни оказался одиноким, а идеи его полузабытыми многими, в особенности теми, кто больше всех и ретивее всех обивал пороги создаваемой им науки, руководствуясь не истинными научными интересами, а конъюнктурными соображениями и личной выгодой. Тем важнее, что оставшаяся после него группа учеников помнит о нем и продолжает развивать по-новому, новыми средствами его идеи»*. И далее: « *Мне не довелось быть учеником Алексея Дмитриевича. Но за то недолгое время, когда мне пришлось работать рядом с ним, я многое понял как в его научном творчестве, так и в нем, как ученом <...> его научное творчество и он сам оставили в моей памяти глубокую борозду, которую не сотрет никакое время!»*[30] .

СБОРНИКИ НАУЧНЫХ РАБОТ, ПОСВЯЩЕННЫЕ АКАДЕМИКУ А.Д. СПЕРАНСКОМУ

Проблема реактивности в патологии. Сборник трудов, посвященных 65-летию со дня рождения академика А.Д . Сперанского. -М.: Медгиз, 1954. − 344 с.

Современные вопросы нервизма в физиологии и патологии. Сборник научных докладов, посвященных 70-летию со дня рождения А.Д. Сперанского. − М .: АМН СССР, Ин-т норм, и патол. физиол АМН СССР, 1958. − 743 с.

Проблема нервной трофики в теории и практике медицины. Материалы конференции «Нервная трофика и нервные дистрофии», посвященной памяти академика А.Д. Сперанского.- М., 1963. − 419 с.

Нервная трофика в физиологии и патологии. Сборник статей, посвященных 80-летию со дня рождения академика А.Д . Сперанского. − М .: Медицина, 1970. − 264 с.

Глава 11
ЧТЕНИЯ ИМЕНИ АКАДЕМИКА А.Д. СПЕРАНСКОГО

Академия наук СССР (РАН), Академия медицинских наук СССР (РАМН), Министерство здравоохранения СССР (РФ) и Институт общей патологии и патофизиологии АМН СССР (РАМН) (до 1975 г. – Институт нормальной и патологической физиологии АМН СССР) учредили периодические чтения имени академика А.Д. Сперанского, приуроченные ко дню рождения ученого, 12 января.

Первые Чтения состоялись в 1972 году, в 1998 году проведены десятые Чтения, посвященные 110-летию со дня рождения Алексея Дмитриевича. На Чтениях ведущие ученые нашего времени прочитали 23 проблемных доклада. Материалы Чтений публикуются в специальных изданиях (см. ниже).

Ученики и последователи академика Сперанского посвящают свои доклады развитию идей Алексея Дмитриевича, анализируют современное состояние ключевых проблем патофизиологии, выявляют новые точки роста и определяют ближние и дальние перспективы.

Капитальные доклады, посвященные творческой деятельности академика Сперанского, были сделаны учениками и преемниками Алексея Дмитриевича академиком АМН СССР Алексеем Михайловичем Чернухом (1972 г.) и академиком АМН СССР Георгием Николаевичем Крыжановским (1988 г.).

На Чтениях имени академика А.Д. Сперанского с проблемными докладами выступили 18 ученых. Научные доклады посвящаются не только традиционным для системы исследований академика Сперанского вопросам, но и нетрадиционным проблемам, истоки которых берут свое начало в его учении о роли нервной системы в патологии и перспективных идеях, которые великий ученый высказывал в статьях, докладах, в беседах.

Проблемные доклады посвящались современному состоянию и творческому развитию традиционных проблем школы академика Сперанского. Лекции по проблеме нервной трофики и нервной дистрофии прочли академик АМН СССР Георгий Николаевич Крыжановский (1972, 1988 гг .), профессор Николай Николаевич Зайко, профессор Ярослав Иванович Ажипа, (1974 г .), академик АМН СССР Сергей Викторович Аничков (1976 г .), профессор Елена Анатольевна Громова (1978 г .), академик АН СССР Владимир Александрович Говырин (1985 г .). Современное состояние проблем реактивности, резистентности, заболевания и лечения отражено в докладах академика АМН СССР Алексея Михайловича Чернуха (1972 г .), профессора Дмитрия Францевича Плецитого (1972 г .). Проблемам злокачественного роста был посвящен доклад профессора И.П. Терещенко (1980 г .).

Анализировались успехи развития идей академика Сперанского в патофизиологии кровообращения в докладе профессора Бориса Матвеевича Федорова (1978 г .), в патофизиологии пищеварения – в докладе профессора Николая Николаевича Лебедева, в изучении типовых патологических процессов воспаления и лихорадки – в докладе академика АМН СССР Петра Николаевича Веселкина (1978 г .).

Обсуждались современные концепции нервных механизмов компенсации нарушенных функций в докладах профессора Самуила Исаевича Франкштейна (1976 г.) и профессора Алексея Николаевича Советова (1982 г .), проблема регуляции систем и органов и типовые механизмы регуляторных расстройств – в докладах профессора Бориса Матвеевича Федорова (1978, 1988 гг .), профессора Николая Николаевича Лебедева (1980 г .), академика АН СССР Владимира Александровича. Говырина (1985 г .).

Новой проблемой для аудитории Чтений, развивающей концепцию академика Сперанского о механизмах резистентности организма, был анализ структурных механизмов надежности биологических систем в докладе академика АМН СССР Доната Семеновича Саркисова (1984 г .).

На Чтениях были представлены новые аспекты развития теории нервизма в физиологии и патологии: нейрофизиология эмоций и общие механизмы мозга человека в докладе академика АН и АМН СССР Наталии Петровны Бехтеревой (1985 г .), роль регуляторных пептидов в патологии нервной системы – в докладе академика РАМН Игоря Петровича Ашмарина (1984 г .), теоретические предпосылки проблемы стресса – в докладе академика РАМН Михаила Михайловича Хананашвили (1998 г .), проблема эмоционального стресса и психосоматической патологии – в докладе академика РАМН Константина Викторовича Судакова (1998 г .).

Выступая с новыми концепциями в области физиологии и патологии нервной системы, ученые отдают благодарную дань великому патологу, сформулировавшему еще в тридцатые годы теорию о роли нервной системы в патологии, автору уникального труда «Элементы построения теории медицины» (1935)[1]. Прошло более 60 лет после издания этой книги. Выросли новые поколения ученых, которые знают и ценят академика А.Д. Сперанского как достояние истории российской медицины, как ученого, который *«в развитии теоретических вопросов медицины сыграл первостепенную роль»*, как сказал участник Чтений 1998 года академик РАМН М.М. Хананашвили, даже не будучи учеником А.Д. Сперанского. И далее Михаил Михайлович пишет *: «А.Д. Сперанский останется в истории науки», имея в виду «прежде всего его теоретические обобщения, сыгравшие огромную роль в формировании современной медицинской науки и практики»* [104].

Чтения имени А.Д. Сперанского стали доброй традицией, важным событием медицинской науки в свое время . Они собирали многочисленную аудиторию патофизиологов, физиологов, биохимиков, клиницистов разных поколений. *«Передается эстафета идей и эстафета памяти из прошлого. Без прошлого нет будущего»,* − как сказал академик РАМН Георгий Николаевич Крыжановский в своей лекции «Прошлое в настоящем и будущем»[105], посвященной юбилейной дате со дня рождения Алексея Дмитриевича Сперанского.

Чтения традиционно завершаются «встречей» с Алексеем Дмитриевичем. Образ академика Сперанского сохранился на кинопленке, смонтированной из отдельных фрагментов, сохранившихся в архиве Отдела кинофотодокументации АМН СССР и объединенных сценарием, написанным его учеником профессором Осипом Яковлевичем Острым. Незабываемые кадры:

- Алексей Дмитриевич встречает гостей, собирающихся на торжество по поводу открытия ВИЭМа (1932 г .) Он стоит у автобуса и привет-

ствует каждого гостя, выходящего из автобуса. Обаятельная жизнерадостная улыбка и озорное подмигивание правым глазом.

- Академик Сперанский в лабораториях, на опытах.
- Алексей Дмитриевич консультирует больную дрожательно-ригидной формой болезни Паркинсона в неврологической клинике ВИЭМ. Кадр до начала лечения: больная скована, лицо маскообразно, руки дрожат, встает с трудом со стула, начало двигательного акта значительно задержано. Кадр после пребывания в клинике ВИЭМа: руки не дрожат, больная спокойно пьет воду из стакана, сравнительно легко встает со стула и без задержки идет, улыбается. Улыбается и Алексей Дмитриевич, радуясь вместе с ней.
- Затемненный маскировочными шторами конференц-зал ВИЭМа. Началась Великая Отечественная война, последнее заседание Ученого Совета перед эвакуацией института и большинства сотрудников в Томск. Алексей Дмитриевич в военной шинели. Он надел ее в первые дни войны и не снимал до Победы.
- Послевоенные кадры. Алексей Дмитриевич в своем кабинете с одним из ближайших сотрудников – членом-корреспондентом АМН СССР профессором Александром Александровичем Соловьевым. На столе – сосуд с препаратом опухоли. Обсуждаются результаты эксперимента.
- Алексей Дмитриевич с молодыми коллегами и друзьями − супругами Августой Петровной Савинской и Георгием Николаевичем Крыжановским . Должно быть, учитель одобрил результаты их экспериментов, о чем говорят мягкое, ласковое выражение его лица, чуть заметная полуулыбка и светлые улыбающиеся лица учеников.
- Выступление академика Сперанского на юбилейной сессии, посвященной столетию со дня рождения И.П. Павлова (сентябрь 1949 г.). Алексей Дмитриевич на трибуне, в зале Таврического дворца. Доклад назывался «Отечественная физиология и современная патология » Взволнованная речь (судя по богатой мимике), короткие, выразительные жесты. Судя по тексту доклада, опубликованному в «Избранных трудах» Сперанского, Алексей Дмитриевич говорит об общности физиологии и патологии как биологических дисциплин, о роли академика Павлова в определении перспектив совместной работы физиологов и патологов, о возникновении собственной Школы в патологии.
- Последние кадры: на огромном столе собраны основные труды Алексея Дмитриевича. Среди них доминирует знаменитая монография «Элементы построения теории медицины» (1935 г .) на русском, английском, немецком, итальянском, испанском языках. Монографии «Нервная система в патологии. Экспериментальные материалы» (1930 г .), «Эпилептический приступ. Экспериментальный анализ нервного механизма» (1932 г .), «Избранные труды» (1955 г.), проблемные статьи, сборники «Нервная трофика в теории и практике медицины» (1934, 1936 гг.), проблемные статьи и речи Алексея Дмитриевича (впрочем, не проблемных работ у него не было): «Учение о нервной трофике как путь исследовательской работы в медицине», «Об этиологии и патогенезе», «Заболевание в инфекционном про-

цессе», «Неспецифическая резистентность к токсическим веществам инфекционной и неинфекционной природы», сборники статей учеников, последователей, идейных единомышленников, изданные посмертно, в честь академика Сперанского.

- Мемориальный кабинет Алексея Дмитриевича, который со временем Институт передал Музею истории медицины для сохранения памяти об ученом, вопреки переменам в нашей истории.
- Скульптурный портрет академика Сперанского − этюд «Мысль», выполненный другом Алексея Дмитриевича, скульптором Вучетичем в бронзе (копия мраморного шедевра).

Алексей Дмитриевич навсегда остается в благодарной памяти своих учеников и коллег. Его основной труд − «Элементы построения теории медицины» − переведен на многие языки мира и по сей день не устарел. Да и может ли устареть гениальная мысль? Избранные труды академика Сперанского были изданы в далеком 1955 году, и давно уже стали библиографической редкостью, сохранившись в крупных научных библиотеках и в личных собраниях учеников его школы. В связи с этим авторов этой книги не стоит упрекать за обилие цитат из работ Алексея Дмитриевича. Пересказ его мыслей не может дать представления об их точности и красоте.

Непосредственных учеников Алексея Дмитриевича осталось не так уж много, это самые молодые ученики, которых он ласково и уважительно называл своими «дружочками». Ежегодно, 12 января ученики Алексея Дмитриевича трепетно и благодарно вспоминают о нем. Подолгу рассматривают серебряные ложечки, подаренные Алексеем Дмитриевичем «на зубок» по случаю своего юбилея, и памятные медали его имени[4] и преклоняют поседевшие головы в признательности и любви к своему Учителю и человеку высокой души, о котором Алексей Максимович Горький, уважительно сказал*: «Какой матерый человечище»*[6], имея в виду превосходные человеческие достоинства своего друга (по воспоминаниям философа и историка Полины Тимофеевны Кусургашевой).

ЧТЕНИЯ ИМЕНИ А.Д. СПЕРАНСКОГО
Библиография

Сборник научных работ, посвященных академику А.Д. Сперанскому.

Чтения имени академика Алексея Дмитриевича Сперанского (12 января 1972 года) – М .: АН СССР, Мин. здравоохр. СССР, АМН СССР, Ин-т норм, и патол. физиол. АМН СССР, 1972. – 60 с.

Доклады:

Чернух А.М. Идеи А.Д. Сперанского и современная общая патология. – С. 3-22.

Плецитый Д.Ф. Природа и механизмы невосприимчивости к инфекционным заболеваниям в свете идей А.Д. Сперанского. – С. 23-40.

Крыжановский Г.Н. Проблема нервной трофики и некоторые аспекты ее развития. – С. 41-59.

Чтения имени А.Д. Сперанского (11 января 1974 года) – М.: АН СССР, Мин здравоохр. СССР, АМН СССР, Ин-т норм, и патол. физиологии АМН СССР , 1972. – 46 с.

Доклады:

Зайко Н.Н. Основные этапы учения о нервной трофике. К 150-летию проблемы. – С. 3-19.

Ажипа Я.И. Гормоны и медиаторы при нарушении трофической функции нервной системы и их роль в происхождении нейрогенных дистрофий. – С. 20-45.

Чтения имени А.Д. Сперанского (12 января 1976 года). – М .: АН СССР, Мин. здравоохр. СССР, АМН СССР, Институт общей патологии и патол. физиологии АМН СССР, 1976. – 24 с.

Доклады:

Аничков С.В. Чрезвычайные раздражения нервной системы как источник патологических процессов. – С. 6-16.

Франкштейн С.И. Рефлекторные механизмы компенсации нарушенных функций. – С. 17-23.

Чтения имени А.Д. Сперанского (12 января 1978 года) / Сборник научн. докл. , вып. IV. – М .: АН СССР, Мин. здравоохр. СССР, Ин-т общей патологии и патол. физиологии АМН СССР, 1977 . – 26 с.

Доклады:

Веселкин П.Н. Лихорадка, решенные и нерешенные аспекты проблемы. – С. 5-12.

Громова Е.А. Нейротрофические механизмы памяти. – С. 13-21.

Федоров Б.М. Развитие идей А.Д. Сперанского в современной патофизиологии кровообращения. – С. 21-26.

Чтения имени А.Д. Сперанского (11 января 1980 года) / Сборник научн. докл., вып. V. – М .: АН СССР, Мин . здравоохр. СССР, АМН СССР, Ин-т общей патологии и патол. физиологии АМН СССР, 1980. – 30 с.

Доклады:

Терещенко И.П. Научное наследие А.Д. Сперанского и проблема злокачественного роста. – С. 6-17.

Лебедев Н.Н. Нервно-гуморальные механизмы регуляции пищеварительной системы в условиях патологии. – С. 18-29.

Чтения имени А.Д. Сперанского (12 января 1982 года) / Сборн. научн. докл., вып. VI. − М .: АН СССР, Мин. здравоохр. СССР, Ин-т общей патологии и патол. физиологии АМН СССР, 1982. – 29 с.

Доклады:

Майстрах Е.В. О неспецифических сенсорных и эндокринных механизмах реакций организма на охлаждение. – С. 5-17.

Советов А.Н. Восстановительные и компенсаторные процессы в центральной нервной системе после ее экспериментального повреждения. – С. 18-28.

Чтения имени А.Д. Сперанского (12 января 1984 года) / Сборн. научн. докл., вып. V I 1) – М .: АН СССР, Мин. СССР, АМН СССР, Ин-т общей и патол. физиологии АМН СССР , 1984. – 35 с.

Доклады:

Ашмарин И.П. «Белые пятна» в системе регуляторных пептидов. – С . 5 - 1 5 .

Саркисов Д.С. Структурные основы надежности биологической системы. – С. 1 6 - 3 4 .

Чтения имени А.Д. Сперанского (13 января 1986 года) / Сборник научн. докл., вып. VIII. – М .: АН СССР, Мин. здравоохр. СССР, АМН СССР, Ин-т общей патологии и патол. физиологии, 1985. – 36 с.

Доклады:

Бехтерева Н.П. Нейрофизиология эмоций и некоторые общие механизмы мозга человека. – С. 3-20.

Говырин В.А. Кровеносные сосуды и сосудистые нервы. – С. 21- 36.

Чтения имени А.Д. Сперанского (12 января 1988 года) / Сборн. научн. докл., вып. IX. Посвящается 100-летию со дня рождения. – М .: АН СССР, Мин. здравоохр. СССР, АМН СССР, НИИ общей патологии и патол. физиол. АМН, – 1988. – 48 с.

Доклады:

Крыжановский Г.Н. Прошлое в настоящем и будущем. – С. 3-21.

Громова Е.А. Нервная трофика и нейромедиаторы. – С. 22-31.

Федоров Б.М. О творческом вкладе академика А.Д. Сперанского в теорию медицины и развитие его идейного наследства в патофизиологии кровообращения. – С. 35-48.

Чтения имени А.Д. Сперанского (12 января 1998 года) / Сборн. научн. докл ., Вып. X. посвящается 110 годовщине со дня рождения. – М.: РАН, РАМН, Мин. здравоохр. РФ., НИИ общей патологии и патофизиологии РАМН , – 1998. – 32 с.

Доклады:

Хананашвили М.М. Теоретические предпосылки возникновения и развития проблемы стресса. – С. 3-10.

Судаков К.В. Эмоциональный стресс и психосоматическая патология. – С . 1 1 - 13.

Глава 12
НИИ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ И ПАТОФИЗИОЛОГИИ В XXI ВЕКЕ

В 2019 году Институт общей патологии и патофизиологии, непосредственным предшественником которого является Институт общей и экспериментальной патологии АМН СССР, основанный Алексеем Дмитриевичем Сперанским, отмечает 75-летний юбилей. Директором института в настоящее время является член-корреспондент РАН С.Г. Морозов.

Институт изучает фундаментальные проблемы общей патологии и патофизиологии на современном идейном и методическом уровне.

Под руководством почетного руководителя института академика Аслана Амирхановича Кубатиева изучаются проблемы молекулярной патологии и нанопатологии. Современное их состояние и полученные в Институте результаты отражены в фундаментальной монографии Е.М. Егоровой, А.А. Кубатиева, В.А. Швеца «Биологические аспекты наночастиц металлов», опубликованной в издательстве «Наука» (2014 г .).

Академиком РАМН Георгием Николаевичем Крыжановским, любимым учеником Алексея Дмитриевича, его надеждой на свое продолжение в науке, создана теория болезней нервной регуляции, имеющая принципиально важное значение для медицинской практики. В 2011 году опубликована последняя монография Г.Н. Крыжановского «Основы общей патофизиологии».

Продолжается изучение традиционной для института А.Д. Сперанского проблемы нервной трофики на современном уровне – в аспекте нейропротекции (доктор мед. наук Валериан Григорьевич Кучеряну, кандидат мед. наук Евгений Валерианович Бочаров).

Под руководством член.-корр. РАН профессора Людмилы Дмитриевны Лукьяновой изучается проблема гипоксии. На базе института проведено 6 Российских конференций.

Продолжается изучение патогенеза патологической боли, структуры и функции антиалгической системы (доктор мед. наук, профессор Михаил Львович Кукушкин).

Разработана концепция формировании предрасположенности к атеросклерозу (доктор мед. наук, профессор Александр Николаевич Орехов).

Продолжаются исследования по проблеме нейроиммунопатологии (член -корр. РАН Сергей Георгиевич Морозов), болезней нервной регуляции функций иммунной системы (доктор мед. наук Татьяна Викторовна Давыдова, кандидат мед. наук Лючия Александровна Ветрилэ). На базе Института проведено 7 Российских конференций.

На современном уровне разрабатывается традиционная для Института проблема «Санология», перспективность изучения которой обоснована А.Д. Сперанским.

Обоснована концепция педагогической санологии. Разработаны принципы и критерии мониторинга состояния здоровья. Проводится санологический мониторинг учащихся в системе народного образования Москвы

и работников опасных профессий (доктор биол. наук, профессор Михаил Юрьевич Карганов и сотр.). Продолжаются исследования санологических механизмов адаптации организма в потенциально патогенной среде (доктор биол. наук, профессор Михаил Юрьевич Карганов и сотр.).

Изучается роль аутоантител к возбуждающим нейротрансмиттерам в саногенезе при эмоциональном стрессе, нейропатической боли, очаговой ишемии мозга, судорожном синдроме (доктор мед. наук Викторовна Давыдова, канд. мед . наук Л.А. Ветрилэ, доктор мед. наук Михаил Львович Кукушкин, доктор биол. наук Наталья Александровна Крупина, доктор биол. наук Галина Александровна Романова, доктор биол. наук Марина Николаевна Карпова, доктор мед. наук Валериан Григорьевич Кучеряну и др.). Эта проблема стала традиционной для исследований института , начиная с 90-х годов XX века.

Подготовлена к печати коллективная монография «Санология», отражающая современное состояние проблемы.

Это далеко не полный перечень ключевых проблем общей патологии, патофизиологии и санологии, разрабатываемых в институте , основанном Алексеем Дмитриевичем Сперанским.

В XXI веке сотрудники института опубликовали десятки монографий и сотни статей в периодической печати и тематических сборниках по актуальным проблемам общей патологии и патофизиологии.

На базе института в 2003 году впервые в его истории основан Научно-практический журнал «Патогенез». Главный редактор журнала – академик РАН Аслан Амирханович Кубатиев. В журнале публикуются статьи по актуальным вопросам медико-биологической науки.

Институт имеет большой опыт международного сотрудничества с учеными и специалистами из Болгарии, Венгрии, Германии, Дании, Канады, Польши, Словакии, США, Франции, Хорватии, Чехии, Швеции, Швейцарии.

ПАМЯТНЫЕ ВЕХИ

Алексей Дмитриевич Сперанский

Родился
<u>12 января 1888 года</u>
в семье российских интеллигентов
Дмитрия Михайловича и Софьи Алексеевны Сперанских,
в городе Уржуме Вятской губернии

<u>1906 год</u>
Окончил с отличием I Казанскую классическую гимназию и
Поступил на медицинский факультет
Императорского Казанского Университета

<u>1909-1911 годы</u>
Будучи студентом, работал фельдшером в
Симбирском земстве на Мариинской водной системе,
участвовал в борьбе с эпидемией холеры

<u>1911 год</u>
Окончил Медицинский факультет Казанского Университета,
получил диплом лекаря с отличием

<u>1911-1912 годы</u>
Работал земским врачом в Городищенском уезде
Пензенской губернии

<u>1912 год</u>
Зачислен на должность младшего прозектора
при кафедре нормальной анатомии
Казанского Университета,
работал ординатором в хирургической клинике

<u>1913 год</u>
Сдал экзамен на степень доктора медицины

<u>1914 год</u>
Призван в действующую армию

<u>1914-1918 годы</u>
Работал на разных участках фронта
старшим ординатором-хирургом
полевого подвижного госпиталя N 446.
Закончил службу в должности главного врача
перевязочного отряда пехотной дивизии

<u>1918-1919 годы</u>
Работал прозектором кафедры нормальной анатомии, ассистентом кафедры оперативной хирургии Казанского Университета и старшим прозектором кафедры анатомии Казанского женского медицинского института

<u>1920 год</u>
Избран профессором кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии и заведующим факультетской хирургической клиникой Иркутского Университета

<u>1923-1927 годы</u>
Работал в приватной затем в штатной должности старшего ассистента в Лаборатории академика И.П. Павлова в Институте экспериментальной медицины. Одновременно работал старшим штатным прозектором кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии 1-го Петроградского медицинского института и старшим прозектором кафедры анатомии Военно-медицинской академии Красной Армии

<u>1924 год</u>
Защитил докторскую диссертацию на тему: «Spina bifida occulata в крестцовом отделе позвоночного столба человека»

<u>1926 год</u>
Принял участие в организации Института хирургической невропатологии в Ленинграде и заведовал экспериментальным его отделом.

<u>1927 год</u>
По ходатайству академика И.П. Павлова принят в штат Института экспериментальной медицины (ИЭМ), в Лабораторию И.П. Павлова на приватную, затем штатную должность старшего ассистента. Организовал лабораторию при сывороточно-вакцинном отделе ИЭМ и руководил ее работой. По приглашению Пастеровского института был командирован в Париж, где прочел доклады о генезе и формах экспериментальной эпилепсии

<u>1928-1933 годы</u>
Заведовал Отделом нейропатологии Института экспериментальной медицины (Ленинград)

<u>1931-1932 годы</u>
Участвовал в организации
Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ),
был членом Комитета содействия и
членом Рабочего бюро

<u>1933-1935 годы</u>
Заведовал Сектором физиологии и патофизиологии ВИЭМ

<u>1934 год</u>
Удостоен звания заслуженного деятеля науки РФ.
Избран депутатом Ленинградского совета
депутатов трудящихся

<u>1935-1944 годы</u>
Заведовал Отделом общей патологии ВИЭМа (Москва)

<u>1937 год</u>
Удостоен Премии имени И.П. Павлова
Президиумом Академии наук СССР

<u>1939 год</u>
Избран действительным членом Академии Наук СССР

<u>1941 год</u>
С начала Великой Отечественной войны
добровольно вступил в Красную армию.
Поступил в распоряжение
Главного военно-санитарного управления Красной Армии.
Выполнял ответственные задания

<u>1941-1945 годы</u>
Выезжал на передовые позиции,
в армейские и дивизионные госпитали,
проводил семинары и конференции армейских врачей.
Награжден медалью «За оборону Москвы »(1941)
Награжден
Орденом Трудового Красного Знамени
за успешное проведение противоэпидемических
мероприятий и самоотверженную работу в эвакогоспиталях
по лечению бойцов и командиров Красной Армии (1942)
Удостоен Сталинской премии второй степени
за разработку теории о роли нервной системы в
болезненных процессах (1943)

<u>1944 год</u>
Был одним из учредителей
Академии медицинских наук СССР.
Избран действительным членом АМН СССР.

<u>1945 год</u>
Награжден вторым Орденом Трудового Красного Знамени
за выдающиеся заслуги в развитии науки и в связи с
250-летием Академии Наук СССР (1945)
Награжден медалями «За победу над Германией
в Великой Отечественной войне» (1945),
«За доблестный труд в
Великой Отечественной войне»

<u>1945-1954 годы</u>
Возглавлял
Институт общей и экспериментальной патологии АМН СССР,
созданный на базе Отдела общей патологии ВИЭМ.
Награжден Орденом Ленина (1952)

<u>1954-1961 годы</u>
После объединения Институтов
общей и экспериментальной патологии АМН СССР
и Института физиологии АМН СССР
в Институт нормальной и патологической физиологии АМН СССР
заведовал Отделом общей патологии института

<u>1955 год</u>
Изданы труды:
А.Д. Сперанский. Избранные труды. – М.: Издательство медицинской литературы, 1955. – 582 с.

<u>1958 год</u>
Награжден вторым Орденом Ленина в связи
с семидесятилетием со дня рождения
и сорокалетием научной деятельности, за заслуги
в области развития медицинской науки

<u>23 июля 1961 года</u>
день смерти Алексея Дмитриевича Сперанского.

ПАМЯТНЫЕ МЕДАЛИ ИМЕНИ АЛЕКСЕЯ ДМИТРИЕВИЧА СПЕРАНСКОГО

В 1973 году учреждена памятная медаль имени академика А.Д. Сперанского. Медаль присуждается за достижения в разработке проблем общей патологии, значительный вклад в экспериментальную медицину, укрепление и развитие международных связей, способствующих развитию медицинской науки.



Рисунок 16 – Медаль имени академика А.Д. Сперанского

Автор макета медали – Евгений Викторович Вучетич, академик и вице-президент Академии художеств, народный художник СССР.

На аверсе, на серебристо-сером фоне – рельефный профиль Алексея Дмитриевича Сперанского.

На реверсе – с краю по окружности надпись: *А.Д. Сперанский.*

Внизу – даты жизни: 1888- 1 9 6 1 .

В центре – рельефное изображение символики эксперимента: собака в станке, микроскоп, бестеневая лампа.

В 2013 году учреждена Памятная Золотая медаль имени Алексея Дмитриевича Сперанского. Ее автор – заслуженный скульптор РФ Михаил Александрович Захаров.





Рисунок 17 – Памятная Золотая медаль имени Алексея Дмитриевича Сперанского

МЕМУАРНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Академик Алексей Дмитриевич Сперанский // Вестн. АН СССР. – 1939. – № 2-3. – С. 213 (Новые действительные члены и члены-корр., избранные Общим Собранием АН СССР 28-29 января 1939г .).

Александров А. Наши академики // Сов. мед. – 1939. – № 9. – С. 45-46. Алексей Дмитриевич Сперанский. – Изд-во АН СССР. – М,-Л ., 1950. – 36 с.

Делицына Н.С., Магаева С.В. Академик Алексей Дмитриевич Сперанский / Под научной ред. академика РАМН Г.Н. Крыжановского. – М.: Изд-во РУДН, 2003. – 163 с.: с ил.

Егоров Н. Важнейшее открытие в медицине / (Доклад акад. А.Д. Сперанского «О некоторых условиях действия специфических антител в организме »). Правда. – 1927. –6/11. – 7.30.

Епифанов И.С. А.Д. Сперанский как хирург и анатом. (К 85- летию со дня рождения) // Вестн. хирургии. – 1973. – Т. 111. – Вып. 9. – С. 144.

Крыжановский Г.Н. Прошлое в настоящем и будущем // Чтения имени А.Д. Сперанского. 12 января 1988г. Сборн. научн. докл., вып. IX.

Острый О.Я. Алексей Дмитриевич Сперанский. (К 60-летию со дня рождения) // Арх. пат. – 1948. – Т. 10. – Вып. 3. – С. 81-93.

Острый О.Я. Развитие идей нервизма в системе исследования академика А.Д. Сперанского // Современные вопросы нервизма в физиологии и патологии. Сборник работ, посвященный 70-летию со дня рождения академика А.Д. Сперанского – М., 1958. – С. 39.

Острый О.Я. Учение А.Д. Сперанского о нервной трофике и нервных дистрофиях // Проблема нервной трофики в теории и практике медицины . М., 1969. – С. 212-235.

Острый О.Я. Развитие идей нервизма в системе исследований академика А.Д. Сперанского // Тбилиси , Гос. изд-во Сабчота Сакартвело, 1958. – 44 с.

Пигалев И.А. Профессор А.Д. Сперанский. // Арх. биол. наук. – 1937. – Т. 45. – Вып. 1. – С.6-10.

Плецитый Д.Ф. Учение А.Д. Сперанского о нервной трофике и современная и иммунология // Проблема нервной трофики в теории и практике медицины. – М ., 1969. – С. 251-260.

Плецитый Д.Ф. А.Д. Сперанский. – М., Медицина, 1967. – 58 с.

Присуждение Сталинской премии второй степени. Правда. – 1943. – 24/111. – № 79. Известия. – 1943. – 23/111. – № 68. Вестн. АН СССР. 1943. – № 3. – С. 9.

Сперанский Алексей Дмитриевич // БМЭ. – 1935 . – Т. 31. – Стб. 251-252.

Сперанский Алексей Дмитриевич // БСЭ – 1947 . – Т. 52. – С. 398-99.

Сперанский Алексей Дмитриевич // Двести двадцать лет Академии Наук СССР. – М.-Л., АН СССР, 1945. – С. 70-71.

Терещенко И.П. Научное наследие А.Д. Сперанского и проблема злокачественного роста // Чтения имени А.Д. Сперанского. 11 января 1980. – С. 6-17.

Тэсс Т. Академик Сперанский К присуждению Сталинской премии // Наука и жизнь. – 1943. – № 6. – С. 3-4.

Тэсс Т. Великое беспокойство // Известия. – 1939. – 25/1. № 19.

Тэсс Т. Беспокойная наука // Известия. – 1943 – 24/111 – № 69.

Федоров Б.М. О творческом вкладе академика А.Д. Сперанского в теорию медицины и развитии его идейного наследства в патофизиологии кровообращения // Чтения имени А.Д. Сперанского. 17 января 1988 года. – М.: 1988. – С. 38-48.

Черниговский В.Н. О некоторых идеях академика Алексея Дмитриевича Сперанского и их значении в физиологии // Проблема нервной трофики в теории и практике медицины. – М., Медицина, 1970. – С. 21-29.

Чернух А.М. Идеи А.Д. Сперанского и современная общая патология // Сборник научных работ, посвященных академику А.Д. Сперанскому. Чтения имени академика Алексея Дмитриевича Сперанского, 12 января 1972. – М., АН СССР, Мин. здравоохр. СССР, АМН СССР, Ин-т норм, и патол. физиол. АМН СССР, 1972. – С. 3-22.

Чернух А.М., Плецитый Д.Ф. Нервизм и современная патология (К 80-летию со дня рождения А.Д. Сперанского) // Нервная трофика в физиологии и патологии. – М., 1970. – С. 3-21.

ЦИТИРОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

[1] ***Сперанский А.Д.*** Элементы построения теории медицины. – М.: изд. ВИЭМ им. Горького (1935.). Так же Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 111-403.

[2] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 402.

[3] ***Сперанский А.Д.*** Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 360.

[4] ***Сперанский А.Д*** ./ Там же. – С. 361.

[5] ***Сперанский А.Д.*** /Там же. – С. 348.

[6] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 4.

[7] ***Боткин С.П.*** Курс клиники внутренних болезней в 2-х томах. Клинические лекции Т.2. – М.: – Медгиз, 1950. – С. 269.

[8] ***Сперанский А.Д.*** Элементы теории построения медицины. – М.: изд. ВИЭМ им. Горького (1935). Избранные труды. – М.: Изд- во медицинской литературы, 1955. – С. 311.

[9] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. С. – 357.

[10] ***Сперанский А.Д.*** Заболевание в инфекционном процессе. (1946) / Там же. – С. 458.

[11] ***Сперанский А.Д.*** Элементы построения теории медицины / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 272.

[12] ***Сперанский А.Д.*** // Там же. – С. 268.

[13] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С.347.

[14] ***Сперанский А.Д.*** Иван Петрович Павлов / Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – Цит. С. 568.

[15] ***Сперанский А.Д.*** Элементы построения теории медицины /Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 400.

[16] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 397.

[17] ***Плецитый Д.Ф.*** А.Д. Сперанский. Серия: Выдающиеся деятели отечественной медицины и здравоохранения». – М.:1967. – С. 43.

[18] ***Плецитый Д.Ф.*** / Там же – С. 44.

[19] ***Сперанский А.Д.*** Об одном из механизмов возникновения злокачественных опухолей (1948г.) / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 466-472.

[20] ***Сперанский А.Д.*** Учение о нервной трофике как путь исследовательской работы в медицине (1937г.) / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 415-421. – Цит. С.416.

[21] ***Сперанский А.Д.*** Элементы построения теории медицины / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С 395.

[22] ***Сперанский А.Д.*** / Там же – С. 396.

[23] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 361.

[24] ***Сперанский А.Д.*** Об этиологии и патогенезе / Сперанский А.Д. Избранные труды. – Изд-во медицинской литературы, 1955. – С 495-498 – Цит. С.497.

[25] ***Сперанский А.Д.*** Неспецифическая резистентность к токсическим веществам инфекционной и неинфекционной природы / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С.473 – 482.– Цит. с.481.

[26] ***Сперанский А.Д.*** / Там же – С.480.

[27] ***Сперанский А.Д.*** Отечественная физиология и современная патология / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 483-489. – Цит. с.484.

[28] ***Ухтомский А.А.*** О состоянии возбуждения в доминанте / Ухтомский А.А. Собрание сочинений. Том I. – С.208-220. – Цит. С. 218.

[29] ***Сперанский А.Д.*** Элементы теории построения медицины. (1935) / Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – Цит. с.342.

[30] ***Черниговский В.Н.*** О некоторых идеях академика Алексея Дмитриевича Сперанского и их значении в физиологии // Нервная трофика в физиологии и патологии. – М., Медицина, 1970. – С. 21-29. – Цит. С.22-23., далее С.21, 29.

[31] ***Сперанский А.Д.*** Элементы теории построения медицины. (1935) – Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – Цит. С.413.

[32] ***Сперанский А.Д.*** О патологическом рефлексе (1953) / Там же. – С. 492.

[33] ***Сперанский А.Д.*** Там же. – С.493.

[34] ***Плецитый Д.Ф.***, А.Д. Сперанский. Серия: Выдающиеся деятели медицинской науки. – М.: Медицина, 1967. – С. 8.

[35] ***Сперанский А.Д.*** Избранные труды. – М.: Изд-во Медицинской литературы . – 1955. – С.3

[36] ***Сперанский А.Д.*** Иван Петрович Павлов. (1967) / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во Медицинской литературы, 1955. – С. 567 – 573. – Цит. 567.

[37] ***Сперанский А.Д.*** Эпилептический приступ. Экспериментальный анализ нервного механизма (1932) / Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Изд-во мед. литературы, 1955. – С. 53-107.

[38] Первый в России научно-исследовательский центр в области биологии и медицины. К 100-летию Института экспериментальной медицины. 1890-1990. – Л.: Наука, Ленинградское отделение, 1990 – С 60.

[39] ***Ухтомский А.А.*** // Архив биол. наук – 1937. – Т.46. – Вып. 2. – С.143.

[40] ***Сперанский А.Д.*** Нервная система в теории и практике медицины // Экспериментальные материалы – 1929.

[41] ***Сперанский А.Д.*** О механизме сегментарных поражений мозга и о его значении в патогенезе некоторых общих и местных процессов. – 1930.

[42] Отчет о научно-исследовательской деятельности Всесоюзного института экспериментальной медицины им. А.М. Горького за 1933-1937 гг. – М., Л., 1939.

[43] Отчет о научно-исследовательской деятельности Всесоюзного института экспериментальной медицины им. А.М, Горького за 1938-39 гг. / Отв. ред. директор ВИЭМ член-корр. АН СССР проф. Н.И. Гращенков, Отв. секретарь доктор А.Я. Гольдфельд. – Гос. изд-во медицинской литературы «Медгиз» М.: 1940. – 368 с.

[44] ***Плецитый Д.Ф.*** А.Д. Сперанский. Серия: Выдающиеся деятели отечественной медицины и здравоохранения. − М.: 1967. − С. 6-7.

[45] ***Сперанский А.Д.*** Запретить атомное оружие // Новое время. − 1950. − № 18. – С.3. / То же. Избранные труды. − М.: Изд- во медицинской литературы, 1955. – Цит. С.580.

[46] ***Сперанский А.Д.*** Отечественная физиология и современная патология / Сперанский А.Д. Избранные труды. − М.: Изд-во Медицинской литературы, 1955. – С.483-489. − Цит. С. 488.

[47] ***Сперанский А.Д.*** Избранные труды. − М.: Изд-во Медицинской литературы, 1955. – С.12.

[48] ***Горький А.М.*** О науке // Известия. − 1928. − 11 марта.

[49] Горький и наука: статьи, речи, письма, воспоминания. – М., 1964. − С. 133-134.

[50] ***Сперанский А.Д.*** Избранные труды. − М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С.5.

[51] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 343.

[52] ***Сперанский А.Д.*** Об эксперименте и экспериментаторе (1932) // Избранные труды. − М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С.5-20.

[53] ***Сперанский А.Д.*** / Там же – С. 11.
[54] ***Сперанский А.Д.*** / Там же – С.7.
[55] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 14.
[56] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 19.
[57] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С 13.
[58] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 10.
[59] ***Крыжановский Г.Н.*** Столбняк. Патогенез, клиника, лечение и выздоровление – М.:Медицина, 1966. – 400 с.
[60] ***Крыжановский Г.Н.*** Детерминантные структуры в патологии нервной системы. Генераторные механизмы нейропатологических синдромов. – М.: Медицина, 1980. – 380 с.
[61] ***Штейн А.*** Второй акт // Журнал «Театр» – 1975. – № 2.
[62] ***Сперанский А.Д.*** Ухтомский (Воспоминания) / Избранные труды. – М.: Изд-во медицинской литературы, 1955. – С.573-577. – Цит. . 576.
[63] ***Сперанский А.Д.*** / Там же. – С. 573.
[64] ***Крыжановский Г.Н.*** Дизрегуляторная патология // Дизрегуляторная патология. руководство для врачей и биологов / Под ред. Г.Н. Крыжановского. – М.: Медицина, 2002. – С.18-78.
[65] ***Айрапетьянц М.Г., Вейн А.М.*** Неврозы в эксперименте и клинике. – М.: Наука, 1982. – 272 с.
[66] ***Ведяев Ф.М., Воробьева Т.М.*** Модели и механизмы эмоционального стресса. – Киев, Здоровь'я, 1983. – 226 с.
[67] ***Ланг Г.Ф.*** Этиопатогенез гипертонической болезни // Работы ленинградских врачей за годы Отечественной войны. – Вып.7. Гипертоническая болезнь. – Наркомздрав СССР. Гос. изд. мед. литературы., Ленинградское отделение. – 1945. – С. 5-23.
[68] ***Мясников А.Л.*** Патогенез гипертонии // Гипертония военного времени. – Л.: МСУ ВМФ, 1945.
[69] ***Симоненко В.Б., Магаева С.В., Пахомова Ю.В.*** Патогенез «ленинградской» гипертонии // Клин. медицина. – 2002. − № 3. – С. 3-6.
[70] ***Судаков К.В.*** Нейрофизиологические механизмы гипертонии при экспериментальных стрессах // Вестник АМН СССР. – 1975 – № 8. – С. 43.
[71] ***Судаков К.В., Юматов Е.А.*** Эмоциональный стресс и артериальная гипертензия . // Эмоциональный стресс; теоретические и клинические аспекты / Под ред. К.В. Судакова, В.И. Петрова. – Волгоград. 1997. – С.76-80.
[72] ***Крыжановский Г.Н.*** Нервная трофика и нейродистрофический процесс / Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы. Руководство. М.: Медицина, 1997. – 352 с. – Цит.316.
[73] ***Крыжановский Г.Н.*** Нейротрофическая регуляция и дизрегуляция // Регуляционная патология нервной системы / Под ред. Е.И. Гусева, Г.Н. Крыжановского – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. – С. 131-136.
[74] ***Кучеряну В.Г., Крыжановский Г.Н., Кудрин В.С., Юрасов В.В., Никушкин Е.В.*** Влияние кислого фактора роста фибробластов на развитие экспериментального паркинсонизма и уровень дофамина и его метаболитов в стриатуме у мышей разного возраста // Бюлл. экспер. биол. и мед. – 1999. – Т.127, – №. 5. – С. 502-505.
[75] ***Бочаров Е.В., Кучеряну В.Г., Крыжановский Г.Н., Бочарова О.А., Кудрин В.С., Белорусцева С.А.*** Влияние комплексного фитоадаптогена на МФТП-индуцированный паркинсонический синдром у мышей // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2006. – Т. 141. – № 5. – С. 495-498.
[76] ***Бочаров Е.В., Иванова-Смоленская И.А., Полещук В.В., Кучеряну В.Г., Ильенко В.А., Бочарова О.А.*** Возможности фитоадаптогена-нейропротектора при лечении

нейродегенеративного заболевания (на примере болезни Паркинсона) // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины . – 2010. – Т. 149, № 6. – С. 619-621.

[77] ***Крыжановский Г.Н.***, ***Луценко В.К.*** Значение нейротрофических факторов для патологии нервной системы // Успехи соврем. биол. – 1995. – Т. 115. – Вып 1. – С. 31-49.

[78] ***Speransky A.*** Contribution a la etude de action des anticorps specifiques dans le organism // Ann. Inst. Pasteur. – 1927. – T. 41. – № 2. – P. 1063-1077.

[79] ***Крыжановский Г.Н.***, ***Магаева С.В., Макаров С.В., Сепиашвили Р.И.*** Нейроиммунопатология. Руководство. – М.: Изд-во НИИ общей патологии и патофизиологии РАМН. – 2003. – С. 133-294.

[80] ***Евсеев В.А.*** Анитела к нейромедиаторам в механизмах нейроиммунопатологии. – М.: Изд-во РАМН. – 2007. – 145 с.

[81] ***Сперанский А.Д.*** Об одном из механизмов возникновения и течения злокачественных новообразований (1948) // Сперанский А.Д. Избранные труды. – М.: Гос. изд-во медицинской литературы, 1955. – С. 469-472.

[82] ***Терещенко И.П.*** Научное наследие А.Д. Сперанского и проблема злокачественного росла // Чтения имени А.Д. Сперанского. 11 января 1980 года. (Сборник научных докладов Вып. V.). – М.: 1980. – С. 6-17.

[83] ***Балицкий К.П., Векслер И.Г., Винницкий В.Б. и др.*** Нервная система и противоопухолевая защита. – Киев, Наукова Думка, 1983. – 256 с.

[84] ***Меерсон Ф.З., Сухих Г.Т.*** Стрессорные нарушения в системе противоопухолевого иммунитета и их ограничения стресс-лимитирующими факторами // Вестник АМН СССР. – 1985. – № 8. – С. 23-29.

[85] ***Крыжановский Г.Н.*** Саногенез // Дизрегуляционная патология / Под ред. Г.Н. Крыжановского. М.: медицина, 2002. – С 42-43.

[86] ***Крыжановский Г.Н.*** Саногенез. Санология // Крыжановский Г.Н. Основы общей патофизиологии. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. – С. 111-117.

[87] ***Крыжановский Г.Н.*** Саногенез // Актуальные проблемы нейроиммунологии. Руководство /под ред. Г.Н.Крыжановского, С.В. Магаевой, С.Г.Морозова. – М.: Изд-во Гениус Медиа, 2012. – С. 412-414.

[88] ***Kryzhanovsky G.N.*** Some categories of general pathophysiology and biology: health, disease, homeostasis, sanogenesis, adaptation, immunity/ New approach and notion. // Pathophysiology.- 2004. – 11. – P. 135 – 138.

[89] ***Крыжановский Г.Н.*** Антисистемы / Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервно системы. Руководство. – М.: Медицина, 1997. – С. 274-298.

[90] ***Крыжановский Г.Н.*** Стадийность процесса выздоровления // Вопросы санологии. Материалы Всесоюзной санологической конференции. – Москва-Львов, 1969. – Сб. 3. – С. 12-14.

[91] ***Карганов М.Ю., Ковалева О.И., Хлебникова Н.Н., Дмитриева О.С., Саенко С.А., Довгуша Л.В., Ланда С.Б.*** Полисистемная оценка состояния саногенеза работников предприятия ядерно-топливного цикла. Анализ регуляции обменных процессов // Радиационная биология. Радиоэкология. – 2004. – Т. 44. – № 3. – С.251-261.

[92] ***Крыжановский Г.Н., Курнешова Л.Е., Пивоваров В.В., Носкин Л.А., Карганов М.Ю.*** Здоровье и его полифункциональная оценка // Интегративная антропология. – 2003 – Т. 1. – № 2. –С.46-51.

[93] ***Крыжановский Г.Н., Носкин Л.А. Карганов М.Ю.*** Полисистемный саногенетический мониторинг: обеспечение функционального здоровья учащихся в ходе модернизации образования // Вопросы современной педиатрии. – 2006. − Т. 5. − № −5. −Приложение.1.− С.54-58.

[94] ***Чернух А.М.*** Выздоровление как проблема общей патологии // Вопросы санологии. Материалы Всесоюзной санологической конференции. – Москва-Львов, 1969. –. Сб. 3. – С. 6-7.

[95] ***Плецитый Д.Ф.*** Иммунитет и выздоровление // Вопросы санологии Сб.3. Материалы Всесоюзной санологической конференции. – Москва-Львов, 1969. – С. 27-28.

[96] ***Крыжановский Г.Н.*** Следовая патология / Крыжановский Г.Н. Основы общей патофизиологии. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство» , 2011. – С.227-230.

[97] ***Магаева С.В*** Анализ возможных механизмов блокадной патологии и биологические предпосылки выживания ленинградских блокадников // Патогенез. – 2005. – Т .3. – № 4. – С. 48-51.

[98] ***Симоненко В.Б., Магаева С.В.*** Ленинградская блокада: открытия в биологии и медицине. – М.: Экономика и информатика, 2008. – 182 с.

[99] ***Симоненко В.Б., Магаева С.В., Фисун А.Я.*** Психосоматический фактор в исходах экстремальных ситуаций. – М.: Экопресс, 2009. – 160 с.

[100] ***Тополянский В.Д., Струковская М.В.*** Психосоматические расстройства. Руководство для врачей. М.: Медицина, 1986. – 384 с.

[101] ***Крыжановский Г.Н.*** Системная дезинтеграция и растормаживание функциональных структур как общепатологические закономерности // Патол. физиология и эксперим. терапия. – 1977. – № 5. – С. 33-41.

[102] ***Крыжановский Г.Н.*** Введение в общую патофизиологию. – М.: РГМУ, 2000. – 71с.

[103] ***Крыжановский Г.Н.*** Эндогенез патологических процессов / Основы общей патофизиологии. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. – С. 69-72.

[104] ***Хананашвили М.М.*** Теоретические предпосылки возникновения и развития проблемы стресса // Чтения имени А.Д. Сперанского. 12 января 1998 года. Сборник научных докладов. Выпуск X. Посвящается 110 годовщине со дня рождения. – М., РАН, РАМН, Мин. здравоохр., НИИ общей патологии и патофизиологии. – С. 3-4.

[105] ***Крыжановский Г.Н.*** Прошлое в настоящем и будущем (к 100-летию со дня рождения А.Д. Сперанского) // Чтения имени Л.Д. Сперанского. 12 января 1988. – М., 1988. – С. 3-21.

ОБ АВТОРАХ

Нина Сергеевна Делицына, доктор медицинских наук, патофизиолог Научной школы академика Алексея Дмитриевича Сперанского. Окончив Новосибирский медицинский институт, поступила в аспирантуру к академику А.Д. Сперанскому, в Институт общей и экспериментальной патологии АМН СССР (1945 г.). Кандидатская диссертация посвящена изучению патогенеза столбнячной интоксикации. Впоследствии работала старшим научным сотрудником в Институте биофизики МЗ СССР. Докторская диссертация посвящена изучению изменебний в системе интероцептивного анализатора при облучении рентгеновыми лучами (1969 г.). Награждена Медалью имени А.Д. Сперанского.

Светлана Васильевна Магаева, доктор биологических наук, патофизиолог Научной школы академика Алексея Дмитриевича Сперанского. Окончив Ленинградский государственный университет по специальности биолог-физиолог человека, поступила в аспирантуру к академику А.Д. Сперанскому, в отдел общей патологии НИИ нормальной и патологической физиологии АМН СССР, впосфледствии переименованного в ФГБУ «НИИ общей патологии и патофизиологии РАМН». Кандидатская диссертация посвящена изучению патогенеза интоксикации при газовой гангрене (1960 г.), докторская – нейрогенному иммунодефицитному состоянию (1979 г.). Награждена Золотой медалью имени А.Д. Сперанского.

Н.С. Делицына, С.В. Магаева, М.Ю. Карганов

Академик
Алексей Дмитриевич Сперанский

Монография

Подписано в печать 21.01.2020
Формат 60х84 1/8
Гарнитура Times
Усл.-п. л. 8,11. Уч.-изд. л. 6,92
Тираж 300 экз.

Издатель – Российская академия наук

Публикуется в авторской редакции

Отпечатано в экспериментальной цифровой типографии РАН

Издается по решению Научно-издательского совета
Российской академии наук (НИСО РАН)
и распространяется бесплатно